（平成 19 年 1 月修正版）

別添資料１－２

神戸市立中央市民病院整備運営事業

要求水準書

（施設設計・建設業務関係）

平成 18 年 11 月

神　戸　市

【目　次】

1 施設設計・建設業務 1
(1) 敷地及び施設に関する要件 1
ア 敷地に関する要件 1
イ 施設に関する要件 3
ウ 施設の整備方針 4
エ 建築物の配置に関する要件 5
オ 建築に関する要件 7
カ 構造に関する要件 18
キ 設備に関する要件 20
ク 附帯施設に関する要件 45
ケ 部門・諸室に関する要件 48
（ア） 全部門共通事項 50
（イ） 外来部門 54
（ウ） 地域医療連携センター 67
（エ） 病棟部門 70
（オ） 救急部門（救命救急センター） 85
（カ） 手術部門 95
（キ） 集中治療部門 103
（ク） 透析・血液浄化部門 107
（ケ） 映像医学・放射線治療・内視鏡部門 109
（コ） リハビリテーション部門 118
（サ） 栄養管理部門 121
（シ） 薬剤部門 124
（ス） 臨床検査部門 129
（セ） 中央滅菌部門 138
（ソ） 医療機器管理部門 140
（タ） 研修･教育･臨床研究部門 142
（チ） 病床管理部門 145
（ツ） 医療情報センター 147
（テ） 物流管理部門 149
（ト） 医事部門 150
（ナ） 病院管理部門 153
（ニ） 福利厚生部門 157
（ヌ） 施設管理部門 159
(2) 各種個別業務に関する要件 161
ア 事前調査業務 161

イ 設計業務（基本設計・実施設計） 163
ウ 建設業務 166
エ 工事監理業務 170
オ 周辺影響調査・対策業務 172
カ 電波障害調査・対策業務 173
キ 設計・建設業務等に伴う各種申請等業務 174
ク 補助金・交付金・許認可等申請補助業務 176
(3) 適用基準 177
ア 遵守すべき適用基準等 177

別添 「施設計画資料１ 位置図」
「施設計画資料２ 計画敷地図」
「施設計画資料３ 座標図」
「施設計画資料４ 環境形成協定（案）」
「施設計画資料５ 現況レベル図」
「施設計画資料６ 周辺道路計画図」
「施設計画資料７ 先端医療センター将来接続可能位置図」
「施設計画資料８ 近隣地質調査資料」
「施設計画資料９ 旧護岸断面図」
「施設計画資料１０ ポートライナー軌道関係資料」
「施設計画資料１１ ムービングウォーク関係資料」
「施設計画資料１２ 神戸ヘリポート関係資料」

1　施設設計・建設業務

本章は、神戸市立中央市民病院整備運営事業に関する施設設計・建設業務の要件について、市が要求する最低限の水準を示すものである。

事業者は提案資料において以下に示す要件を満たす内容を提案することとするが、要求水準を上回る提案が創意工夫により可能である場合は、それらを妨げるものではない。むしろ、大いに期待するものである。

(1) 敷地及び施設に関する要件

ア 敷地に関する要件

（ア）計画敷地諸元

a　位置：神戸市中央区港島南町２丁目

【別添「施設計画資料１　位置図」、「施設計画資料２　計画敷地図」、「施設計画資料３　座標図」参照】

b　地域地区等

- 市街化区域
- 商業地域　建ぺい率８０％、容積率４００％
- 高度地区指定なし

※　航空法による絶対高さ制限あり：KP＋５１．５m（TP＋５０．６m）

- 防火地域指定なし

（ただし、環境形成協定＊により、準防火地域と同等の制限を受ける。）

＊　計画敷地については、市保健福祉局と市みなと総局で環境形成協定を締結する予定である。したがって、上記制限に加えて、外壁等の後退、緑地及び植栽基準など、同協定の内容を遵守すること。

【別添「施設計画資料４　環境形成協定（案）」参照】

c　敷地面積

約４５，０００㎡

d　現状地盤レベル【別添「施設計画資料５　現況レベル図」参照】

KP＋６．３～７．８m

※　本事業に伴い発生する建設残土はポートアイランド沖処分場に有償処分すること。

e　既設地下埋設物等

敷地中央部に中水・下水・雨水等の埋設物が存在しているが、本施設の着工までに移設する予定である。（移設については本業務の対象外である。）

f　その他の敷地内工作物等【別添「施設計画資料９　旧護岸断面図」参照】

テニスコート、大屋根等その他の敷地内工作物等及び敷地北側旧護岸については、原則として、本施設の着工までに解体撤去を行う予定である。（解体撤去については本業務の対象外である。）なお、敷地北側旧護岸については、敷地出入口部分及び計画地盤面より上の部分のみの撤去となる予定である。

（イ）周辺道路の整備計画【別添「施設計画資料６　周辺道路計画図」参照】

a　北側：　幅員 24 ｍ　　各１車線の対面通行　道路中心レベル KP＋約 4～5 ｍ

b　東側：　幅員 13.7 ｍ　各１車線の対面通行　道路中心レベル KP＋約 4～7.5 ｍ

c　西側：　幅員 18 ｍ　　各１車線の対面通行　道路中心レベル KP＋約 7 ｍ

- 上記道路については、あくまでも現時点での予定である。設計着手後、確定に向けて市と協議を行うこと。なお、整備は本施設開院に合わせて市が行う予定である。
- 当該敷地は、現時点では、建築基準法上の道路に接道していないが、建築確認申請時までには、接道要件を満たす手続を行う予定である。
- 西側道路の北側への延伸計画はないが、敷地内通路等を整備することにより、北側道路に接続させ、病院関係車両が利用できるように計画すること。
- 東側道路は、ポートアイランドⅠ期のポートピア大通りと直結する予定である。
- 建設工事車両のアクセスについては、敷地北側の整備予定道路（未舗装、平成２０年４月より使用可能）をメインに想定しているが、市みなと総局と別途協議のこと。

（ウ）インフラ整備状況

（平成１８年６月現在）

	項　目	内　容
①	電気（特別高圧 22,000V）	南側幹線道路、東側幹線道路
②	電気（高圧 6,600V）	西側幹線道路
③	ガス１３A（中圧）	計画地西側Φ150
④	ガス１３A（低圧）	計画地西側Φ200
⑤	上水道	計画地西側Φ200　計画地東側Φ200
⑥	下水道（汚水）	計画地西側Φ350　計画地東側Φ300
⑦	下水道（雨水）	計画地西側Φ1,200
⑧	中水（再生水）	計画地西側Φ350　計画地東側Φ300
⑨	高度処理水	計画地西側Φ300　計画地東側Φ300
⑩	電話（地中線、光、メタル）	計画地西側、東側、南側幹線道路

※本表は参考であり、計画により諸官公庁等へ協議の上ルート等を確認のこと。

（エ）周辺施設との関連

a　ポートライナー【別添「施設計画資料１０　ポートライナー軌道関係資料」参照】

ポートライナーによる音や振動、相互の視線、及びＭＲＩ磁場への影響に配慮すること。

b　ムービングウォーク【別添「施設計画資料１１　ムービングウォーク関係資料」参照】

ポートアイランドⅠ期地区からの利用者やポートライナーからの利用者を想定し

ている。

c　先端医療センター

施設相互の良好な環境形成のためバッファゾーンを設けること。なお、先端医療センターとは、将来的に連絡通路で接続する可能性がある。この連絡通路を提案すること。

d　発生・再生科学総合研究センター

施設相互の良好な環境形成のためのバッファゾーンを設けること。

e　ポートアイランド下水処理場（西側隣接施設）

施設相互の良好な環境形成のためバッファゾーンを設けること。

f　中央緑地

良好な療養環境資源として同緑地を有効活用すること。

g　神戸ヘリポート【別添「施設計画資料１２　神戸ヘリポート関係資料」参照】

計画敷地が、ヘリコプターの飛行ルートの範囲内にあるため、騒音対策を十分に行うこと。また、同ヘリポートからの救急車やドクターカーのアクセスに配慮すること。

イ 施設に関する要件

（ア）施設の名称

神戸市立中央市民病院

（イ）計画対象施設の規模等

	計画施設	規模等
①	病院施設	・延床面積６４，０００㎡以下の病院施設
②	院内保育所	・延床面積約７５０㎡の付属保育所を計画する。 ・病院施設と別棟の場合、想定敷地面積は、１，２００㎡程度とする。

※ただし、次の部分は①病院施設の延床面積に算入しない。

院内保育所、駐車場、駐輪場、ピロティ、庇、バルコニー、ペデストリアンデッキ、市民健康ライブラリー、救急ワークステーション、備蓄倉庫、将来対応のための設備空シャフト　など

（ウ）病床、外来規模

a　病床規模

６４０床（一般病床６３０床、感染症病床１０床）

ただし、別途３００名程度の患者に対応できるような工夫を行い、災害時には、あわせて１，０００床程度での運用が可能となるものとする。

※この際には、トリアージを実施し、軽・中症者（180 名程度）は、待合・ロビー、ホール、講堂、会議室等で対応するとともに、中・重症者（120 名程度）は、救急病棟ユニットの臨時増床、その他病棟ユニットの多目的室やデイルー

ム等で対応することを想定している。300 床の設置場所、方法などを含めた施設全体の運用の考え方について提案すること。

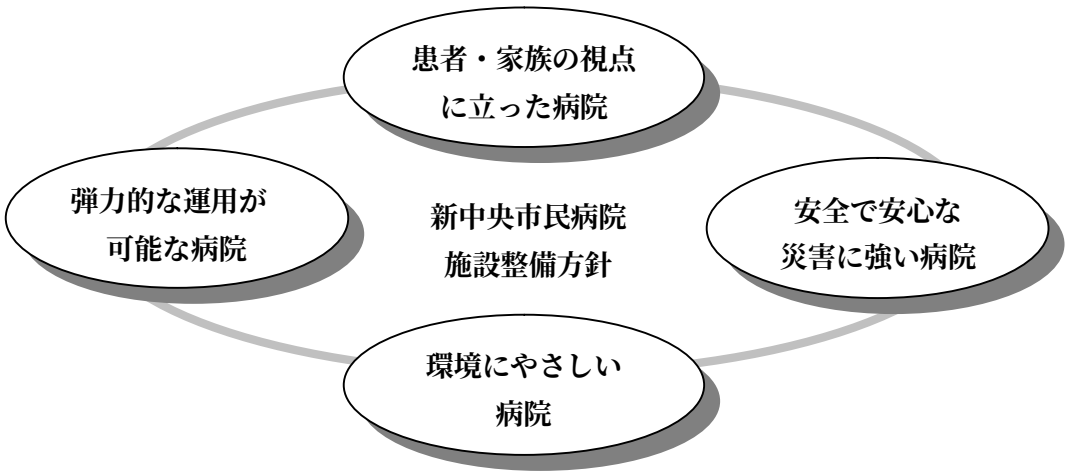
b　外来規模

約２，０００人／日

ウ 施設の整備方針

（「新中央市民病院基本計画」ｐ．13～14 参照）

新中央市民病院の整備にあたり、神戸市の基幹病院として、市民・患者の人権と生命の尊厳を維持しつつ、高度で質の高い医療を提供することのできる病院づくりを行う。そのため、以下の図に示す４つの方針により施設・設備を整備する。



また、医療産業都市構想の臨床部門の核としてふさわしい、市民や医療スタッフなどが誇れる、神戸らしい病院づくりを行う。あわせて、神戸の空の玄関である神戸空港に近接した立地を生かし、シンボル性・ランドマーク性を備えた施設とする。

（ア）患者・家族の視点に立った病院

患者本位で利用しやすく、快適に診断や治療が受けられる病院づくりを行う。

患者･家族にとって分かりやすい施設配置とするとともに､「癒しと安らぎの環境」の実現のため、アメニティ豊かなゆとりある空間や、利便性の高い施設・設備を整備する。また、患者・家族のプライバシーの確保やユニバーサルデザインに配慮した施設とする。

（イ）安全で安心な災害に強い病院

救急医療、高度医療、急性期医療を重点に担う、神戸市の基幹病院に求められる、機能性・安全性・防災性・耐震性の高い病院づくりを行う。

市民の安全と安心を担う「断らない救急」病院としてより一層充実した役割を果たす。また、免震構造の導入や災害時活動スペースの設置などを行い、災害拠点病

院として自然災害、大規模事故災害、新興感染症流行などに対しても、機能を十分に発揮し、迅速な対応が行える施設を整備する。

（ウ）環境にやさしい病院

施設の計画・建設・運営を通じて自然環境・地球環境の保全の一端を担い、環境にやさしい病院づくりを行う。

施設整備にあたっては、省エネルギー化・省資源化や自然エネルギーの活用に努め、環境負荷軽減や地球温暖化防止を図るなど「環境共生都市」の実現に資する取り組みを進める。

（エ）弾力的な運用が可能な病院

将来の医療技術の進歩や医療環境の変化などに対し、弾力的な運用が可能な病院づくりを行う。

経済性、耐久性、維持管理の容易性などを考慮した効率的な施設整備を行い、病院の「成長と変化」に対応できる施設構造とし、施設の長寿命化を図る。

エ 建築物の配置に関する要件

（ア）敷地へのアプローチについて

- 救急車両専用の進入路を北側道路より設け、市街地から病院施設への迅速かつ円滑なアクセスを確保するなど、救急部門への動線を最も重視した施設配置とする。
- 一般車両は、原則として東側道路よりアプローチする。
- サービス車両は、原則として西側道路よりアプローチする。
- 歩行者の利便性に配慮し、次に示すアプローチ動線を計画敷地内を含めて計画し、魅力ある提案を行うこと。【別添「施設計画資料２　計画敷地図」参照】
  - 「ペデストリアンデッキA」
    ポートアイランドⅠ期地区及び中央緑地との歩行者アクセスを想定する。
  - 「ペデストリアンデッキB」
    新交通駅やムービングウォークとの歩行者アクセスを想定する。
  - なお、ペデストリアンデッキA及びBについては、屋根付きとし、敷地内部分を本事業の対象内、敷地外部分を本事業の対象外とするが、具体化については契約後、関係機関と調整・協議の上確定していく。その他、敷地外を含めたアクセス方法について、優れた提案を期待する。

（イ）敷地内動線について

- 歩行者と自動車の動線を適切に分離し、安全で円滑なアクセスを確保する。
- 救急車のアプローチ動線が可能な限り短縮されるよう計画する。
- また、救急車等緊急車両動線、一般車両動線、サービス車両動線を明確に区

分し、分離され、交差することの無いように計画する。
- 救急車等の動線は敷地内において一方通行となるように計画する。
- 将来の交通需要の変化や災害時に対応できるようメインエントランス付近に大型バス車両等の停留を考慮したものとする。

（ウ）施設配置計画について
- 将来的な施設の増築への対応が可能なよう、建物周囲に十分な空地を確保する。
- 自然災害・大規模事故災害発生時の拠点病院として被災患者の迅速かつ適切な受け入れができるよう、屋外には、トリアージスペースや除染テントスペース等の災害時活動スペースを確保する。
- 建物周囲には消防活動空地及び消防車進入通路を確保する。
- 周辺施設とは適切に離隔距離を保ち、緑地等によるバッファゾーンを設けるなど、相互のプライバシー・日照などに配慮する。また、ポートライナーからの視線にも留意する。
- 将来における設備機器更新に備えて、原則として病院本体とは別にエネルギーの供給拠点としてエネルギーセンターを設置し、共同溝にて接続する。エネルギーセンターは増築や改修、建て替え等がしやすいような構造を選択し、共同溝も更新に備えて十分な増設スペースを確保する。
- エネルギーセンターは、騒音や煙突からの排煙・排気などを考慮し、病院施設や周辺施設に配慮した配置とする。
- 先端医療センターとの連携に配慮した計画とする。
    - 将来の成長と変化への対応により、先端医療センター臨床棟２階及び医療機器研究開発棟２階と本施設を接続が必要となった場合に備え、スタッフ等の施設内動線を考慮した渡り廊下を計画し、本施設には、将来接続用の開口部分を設置すること。（渡り廊下設置工事は、本事業対象外。）【別添「施設計画資料７　先端医療センター将来接続可能位置図」参照】
    - 将来的な医療環境の変化に伴い、新たな医療機能の展開に対応するため、施設相互の良好な環境形成に配慮するとともに、両施設からの利用が可能となる相当の広さの拡張スペースを確保する。なお、スペースの規模は提案による。
- 来院者の動線計画や施設計画を考慮したうえで、計画敷地内に院外薬局用敷地（1,000㎡以上（駐車場、緑地等含む。））の位置を提案すること。なお、院外薬局の誘致や運営は事業対象外である。
- 上記院外薬局用敷地は、病院敷地とは別敷地とする。なお、当該敷地は、院外薬局だけではなく、他の利便施設を併せて計画しても構わない。当該敷地についても、環境形成協定に留意すること。

オ 建築に関する要件

（ア）施設デザイン

- **医療産業都市構想の臨床部門の核としてふさわしい、市民や医療スタッフなどが誇れる、神戸らしい病院づくりを行う。あわせて、神戸の空の玄関である神戸空港に近接した立地を生かし、シンボル性・ランドマーク性を備えた施設とする。**

（イ）平面・断面計画

- **基幹病院として、安全で迅速かつ最適な医療を提供できる平面・断面計画とする。**
- **患者動線に最大限配慮した、分かりやすく効率的な動線計画や部門配置とする。**
- **医療スタッフなどにとっても機能的で働きやすい病院となるよう計画する。**
- **患者・家族などの来院者と医療スタッフなどの動線を適切に分離するとともに、外来患者と入院患者の動線分離に配慮した計画とする。**
- **受付、会計、診察、検査、画像診断などの外来各部門は、配置上の工夫により患者動線を極力短くするとともに、エレベーター、エスカレーター、階段を適切に配して、移動による患者の負担を軽減すること。**
- **建築基準法、消防法等の法令等に従うことはもちろん、より安全な防災性能を有すること。また、病院施設であり、通常の歩行避難が困難である患者が大半を占めることから、水平避難、安全区画の考えにのっとり、防火区画や避難経路等を設定すること。**
- **病室等のバルコニーは居室と段差のないもの（掃きだしのもの）とする等、患者、スタッフ等が避難しやすいものとし、その幅員は車いす等による避難を考慮し、９０ｃｍ以上とする。**

（ウ）外部計画

- **庇やバルコニー設置による日射の制御や遮蔽、窓や外壁における断熱性の高い材料･工法の採用など、建物の熱負荷抑制を図る。**
- **敷地内の緑化や屋上緑化により療養環境の向上を図るとともに、ヒートアイランド現象の抑制や建物の熱負荷抑制に配慮する。**
- **神戸ヘリポート、エネルギーセンター等、想定される外部騒音に対して一定の遮音性能を確保する。特に病室については静謐な療養環境を保つよう取り組む。**
- **耐久性の高い構造材・外装材の採用や光触媒を利用した防汚性のある外装材の使用などにより、大規模な修繕や更新の負担の軽減化、メンテナンスフリー化を図る。**
- **再利用材料など環境にやさしい材料の採用に努めるとともに、施設建設時にも廃棄物排出量を抑制する工法を採用するなど、省資源・リサイクルに努める。**

（エ）内部計画

- メインエントランス・ホール等において、新中央市民病院の核となるよう、アトリウム等シンボリックなデザインを提案すること。
- 「癒しと安らぎの環境」づくりや待ち時間対策等として、メインエントランス･ホール、待合・ロビー等に、アピール性、印象性が高くストーリー性のあるデザインの採用や、自然光、人工照明、ブラックライト等を活用するなど、変化に富んだ演出を行い、提案すること。
- 小児用の診察室や病棟では子供の心理に配慮し、診療や検査、入院生活の不安を和らげられるような‘楽しさや遊び’のデザインなどの導入により、療養環境を充実させる。
- メインエントランス･ホール、待合・ロビー及び講堂等において、院内コンサート、季節行事やバザー等様々なイベントが展開される。これらを想定した計画とし、諸機能を整備すること。
- ストレッチャーやベッド搬送時の患者の視線に配慮し、廊下等の壁面や天井面に、間接照明を利用した目に優しいデザインや、アートを用いた楽しさや癒しを感じさせるデザイン等を行う。
- 患者・家族や医療スタッフなどが快適に過ごせるよう、家具を含めたインテリアについてはデザイン・色彩などトータルにコーディネートする。
- ＡＥＤをはじめ各種医療機器、設備機器や什器備品等の設置については、市や関連する業務等と十分連携して、意匠上の配慮をすること。
- 建物内においても、自然光や緑が豊かな、うるおいのある空間となるように配慮する。
- 自然採光や植樹・緑化、自然通風・換気など、自然の資源の積極的な活用を検討し、環境との共生を図る。
- 建築材料については室内空気汚染（シックハウス等）対策やノンアスベスト化を行うなど人体に無害なものとし、安全な施設環境を整備する。
- 建物内の仕上げ材には、自然を感じさせる材料を適切に使用し、親しみやすさや暖かさ、柔らかさを感じさせるものとする。
- 汚れにくい建築材料やほこりがたまりにくい造作を採用するなど、清潔管理や感染・汚染防止、清掃の容易さなどに配慮した施設づくりを行う。
- 再利用材料など環境にやさしい材料の採用に努めるとともに、施設建設時にも廃棄物排出量を抑制する工法を採用するなど、省資源・リサイクルに努める。

【代表的な室の内装に関する要求水準と仕上げ例】

上記の内容を踏まえ、各室に求められる性能を満たす内装仕上げを提案する。
下記の諸室について、内装仕上げの参考例を示す。

a　診察室、処置室、生理検査諸室等

部位	性　能	仕上例
床	（転倒時の事故防止のため）クッション性・防滑性・清掃性に優れているもの。車いす等の移動がしやすいもの。	タイルカーペット敷き（薬品使用頻度が高い部分等はビニル床シート貼り）
巾木	埃がたまりにくく、清掃しやすいもの。	ビニルソフト巾木、または、ビニル床シート立上げ
壁	耐薬品性・抗菌性・耐衝撃性・防汚性に優れているもの。腰高までは補修・交換が容易なもの。	ビニルクロス貼り
天井	吸音性・意匠性に優れているもの。	岩綿吸音板

b　病室、患者用廊下等

部位	性　能	仕上例
床	（転倒時の事故防止のため）クッション性・防滑性・清掃性に優れているもの。車いす等の移動がしやすいもの。	タイルカーペット敷き
巾木	埃がたまりにくく、清掃しやすいもの。	ビニルソフト巾木、または、ビニル床シート立上げ
壁	耐薬品性・抗菌性・耐衝撃性・防汚性に優れているもの。腰高までは補修・交換が容易なもの。意匠性に優れたもの。	ビニルクロス貼り
天井	意匠性に優れているもの。（トラバーチン模様は不可とする。）	同上

c　手術室、ＩＣＵ等

部位	性　能	仕上例
床	耐動荷重性・帯電防止性・抗菌性・清掃性・耐薬品性・耐摩耗性を有するもの。	ビニル床シート貼り
巾木	埃がたまりにくく、清掃しやすいもの。耐衝撃性に優れているもの。	ステンレス巾木（サニタリー付タイプ）
壁	耐薬品性・抗菌性・耐腐食性・耐衝撃性・耐震性に優れているもの。補修・交換が容易なもの。	施ユウ珪カル板またはステンレスフッ素抗菌仕上げ（ハンガー工法）
天井	同上	同上

d　放射線撮影室等

部位	性　能	仕上例
床	（転倒時の事故防止のため）クッション	タイルカーペット敷き（防水

	性・防滑性・清掃性に優れているもの。車いす等の移動がしやすいもの。	性能を要求される部分はビニル床シート貼り）
巾木	埃がたまりにくく、清掃しやすいもの。	ビニルソフト巾木、または、ビニル床シート立上げ
壁	防汚性に優れているもの。密室の圧迫感を払拭するデザインに配慮したもの。	ビニルクロス貼り
天井	意匠性に優れているもの。（トラバーチン模様は不可とする。）	同上

e　検査室等（検体検査室、迅速検査室等）

部位	性　能	仕上例
床	防水性、耐薬品性、防汚性、清掃性に優れているもの。	ビニル床シート貼り
巾木	埃がたまりにくく、清掃しやすいもの。	ビニル床シート立上げ
壁	耐薬品性・防汚性・耐衝撃性に優れているもの。	ＥＰ-Ｇ＊
天井	耐薬品性・防汚性に優れているもの。（トラバーチン模様は不可とする。）	同上

f　事務室、会議室等

部位	性　能	仕上例
床	防汚性・清掃性に優れているもの。	ビニル床タイル貼り、または、タイルカーペット敷き
巾木	埃がたまりにくく、清掃しやすいもの。	ビニルソフト巾木
壁	防汚性に優れているもの。	ビニルクロス貼り
天井	吸音性・意匠性に優れているもの。	岩綿吸音板

＊ＥＰ-Ｇはつや有り合成樹脂エマルションペイント塗りを示す。
※下地は提案による。（防火規定や内装制限に適合し、室の用途に応じて適切な遮音性能を有するものとする。耐水性能を要求される部分は珪カル板等を使用する。）

（オ）サイン計画

・ 外部及び内部計画との整合性のとれたサイン計画とする。ウェイファインディングの考え方を取り入れるなど、サインを施設全体において一体的に計画すること。

（カ）アート計画

・ 固定設置されるアートワークは、本施設設計・建設業務において整備する。

その他、絵画、彫刻等については、施設維持管理業務の一環として、買取維持管理運営やリース運営等、事業者提案によるものとする。

（キ）備品計画

- 癒しと安らぎの環境づくり、トータルインテリアコーディネート等の必要性から、施設整備計画と一体的に、什器・調度・家具等の備品（以下備品という。）整備を行う必要のある部屋について、計画及び調達を行うこと。なお、この他の備品については、市が調達する。
- 防汚性・耐久性・耐震性に配慮し、また、すべての利用者にとって安全で快適な環境づくりをめざすユニバーサルデザインの考え方をもとに備品整備を行うこと。
- 市が調達する什器備品や医療機器及び医療情報システム構築・運営業務において整備される画面表示装置等との調整を十分に行い、施設全体として、遺漏のない備品整備を行うこと。

整備を要する部屋	「ケ　部門・諸室に関する要件」の諸室リストにおいて備品の欄に○印を付した部屋。 ただし、以下のものは、必要とされるすべての部屋。 ブラインド、ローパーティション、天井ロールスクリーン、便所汚物入れ
整備を要する備品	造作家具、メディカルコンソール、カウンター、ブラインド、机、イス、病棟ベッド（ベッドサイドレール及びオーバーヘッドテーブル含む）、スツール（病室用）、応接セット、壁掛時計、棚・吊戸棚、書棚、ロッカー、脱衣かご、下足箱、電話台、傘袋機、ごみ箱、家族控室のテレビ及び冷蔵庫等全ての備品を整備する。（ただし、診察台、処置台、検査用ベッドなどについては、医療機器として市が調達するものとする。）

（ク）災害等への対策・対応

a　建物の安全確保

- 建築構造に免震構造を導入し、地震発生時に建物本体の振動を抑制するとともに設備機器・医療機器等の損傷・転倒を防止し、院内の患者や医療スタッフなどの安全確保、医療活動の継続性確保を図る。
- 浸水被害防止のため、医療上必要な機能については、原則として、地下階に設けない。
- 非常時用のベッド、医薬品、食料品などの備蓄スペースを確保する。

b　災害時における拠点病院機能

- 災害時等におけるヘリコプターの場外離着陸場を整備し、直通のエレベーターにより、救急部門、手術部門、血管造影室等と直結させる。

- 新興感染症流行などに対応する救急診察室や病棟などには、二次感染防止のため、外部からの専用の出入口やエレベーターを設け、一般患者と分離した動線を確保する。

（ケ）ユニバーサルデザインに基づいた施設計画

- すべての利用者にとって安全で快適な環境づくりをめざすユニバーサルデザインの考え方をもとに施設整備を行う。
- 各施設・設備の利用しやすさ、移動しやすさなどに配慮し、患者・家族などの来院者や医療スタッフなどにとって分かりやすく使い勝手の良い施設とする。
- 病棟・病室のトイレ・シャワー・浴室ユニット、屋上庭園や避難バルコニーの出入口の段差をなくすなど、病院施設及び敷地内全体のバリアフリー化を徹底する。（同一フロア内での段差は認めない。）
- 施設の誘導・案内サインは、患者・家族などの来院者に分かりやすいものとなるようウェイファインディングの考えにのっとり、適切な位置に計画的に設置し、原則として４カ国語（日本語、英語、中国語、韓国・朝鮮語）表示とする。また、ピクトグラムやグラフィックアートなども併用すると共に、アートワークやオブジェ等のアート計画、インテリアデザイン、色彩計画、照明計画などとも連携させ、誰もが分かりやすいものとする。
- 「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」第６条第３項に規定する計画の認定を受けるため、利用円滑化誘導基準に適合すること。
- 国土交通省編「高齢者・身体障害者等の利用を配慮した建築設計標準」における「望ましい基準」に原則として適合すること。
- 兵庫県「福祉のまちづくり条例施設整備マニュアル」の「望ましい基準」に適合すること。
- 「神戸市バリアフリー建築設計マニュアル」の誘導基準に適合すること。

（コ）成長と変化への対応

- ２４時間稼動している病棟部門等と映像医学・放射線治療・内視鏡部門、手術部門、外来部門等が相互に干渉することなく、将来の増改築・改修が行いやすい「基壇形」や「分散型」などを検討する。
- 将来の医療技術の進歩や医療環境の変化等に極力柔軟な対応ができるよう、外来部門や診療部門については、大スパン（柱間）とすることや構造壁をなくすなど、可変性の高い建築構造とする。
- 床荷重の設定は新たな医療機器の導入を想定したものとするなど、合理的かつ一定の余裕を見込んだ構造計画とする。
- 医療機器、設備機器等の増設や更新時における搬入スペース、経路を確保し、相応の床荷重を見込む計画とする。
- 内外装や内部間仕切り等は、乾式工法などの更新・変更が容易な工法・材料

を積極的に採用する。

- 建物周囲には増築用の将来拡張スペース等を確保するとともに、建物内においても増床や設備増設のためのスペース、設備配管の改修に対応できるような予備スペースの確保を行う。
- 二重床の採用、設備配管スペースの規則配置、天井内作業スペースの確保など、将来の設備改修時に上下階への影響を最小限に抑えるような構造とする。
- ＩＣＴ化の進展を考慮し、予備スペースの確保やフリーアクセスフロアの導入などにより対応する。
- 医療環境の変化等に配慮して、１～２の病棟ユニットの増築に対応できる計画とする。したがって、厨房など関連の深い諸室についてはあらかじめ余裕をもった計画としておく。
- 近い将来、変更対応が見込まれる部分（ＰＥＴ－ＣＴ、外来化学療法センター、リハビリテーション部門、映像医学センター（ＭＲＩ室等）、救急部門（ＭＲＩ室等）、手術部門（ＭＲＩ室等）、病床の増床等）については、予備室や増築スペースを確保する。
- 将来的な成長と変化への対応として、先端医療センター等との連絡通路等を整備できるような計画とする。

（サ）仕様規定

項目	内容
１．一般共通事項	
（１）工事実績情報の登録	工事実績情報サービス（CORINS）入力システム（日本建設情報総合センター）に基づき、「工事カルテ」を作成し、市に提出し、承諾を受けた後に（財）日本建設情報総合センターにフロッピーディスク等による登録を行うとともに、受領書の写しを市に提出する。
（２）施工条件明示項目	隣接する施設への影響を事前に調査し、各施設及び市と工事時間、日程等の各工事条件について協議の上、施工条件を設定する。
（３）建築材料等	事業者の責任において施設性能水準及び、品質維持の観点から必要と思われる水準の材料を使用する。
（４）化学物質を放散する建築材料等	病院施設であることを鑑み、建物内部に使用する建築・家具等の材料については、人体に有害と思われる物質を放散する材料は使用しない。ホルムアルデヒドについてはJIS及びJASのF☆☆☆☆規格品以上とし、トルエン、キシレン等についても放散しないか、放散が極めて少ないものとする。
（５）化学物質の濃度測定	ホルムアルデヒド、トルエン、キシレン、エチルベンゼン、スチレン等の化学物質について室内濃度を測定し、厚生労働省が定める指針値以下であることを市に報告する。測定方法は厚生労働省の標準的測定方法とし、測定箇所は１００箇所程度とする。具体的な測定箇所については市との協議による。

２．各種工事 **（１）防水工事**	**屋内において防水が必要とされる箇所においては、当該室用途と下階室用途に応じて適切な防水仕様を選択する。**
（２）内部建具	**施設内において設置される建具は、原則として壁収納型の上吊引き戸とする。安全性と耐久性を鑑み、ボールベアリングタイプのレールを採用する。ベッドによる搬送を想定した開口幅を確保すること。** **把手・押板・握棒等の類は、院内感染対策に配慮した形状・材料・方式とすること。指づめ防止に配慮するとともに、フリーストッパー仕様とする。戸袋内の清掃のしやすさにも配慮すること。** **やむを得ず開き戸とする場合は車いす等の利用を考慮した仕様のものを選択する。**
（３）外部建具	**施設立地と周辺環境を鑑み、十分な耐風圧性・気密性・水密性を有するものを選定する。また、塩害対策にも配慮した仕上げとする。原則としてガラスはペアガラスを採用し、必要な断熱性・強度を確保すること。遮音等級については、病室部分はＴ－３以上とし、その他はＴ－２以上とする。** **病棟部門における開口部等には、事故防止等に配慮し、電気錠を設置して非常時のみ開放可能とする（換気小窓等を除く）。**
（４）自動ドア	**風除室など通常用いられる部分以外に、多目的便所をはじめ、患者の利便性や院内感染対策などにおいて必要と考えられる部分にも設置する。** **手術部門、集中治療部門、救急部門については、原則として全ての部分に設置する。その他の部門については必要に応じて設置する。** **スイッチについては非接触型など用途に応じた適切な仕様を選択する。** **セキュリティ上必要な部分には電気錠を設置する。**
（５）塗装工事	**湾岸部に立地することに鑑み、十分な耐久性を有する塗装及び鉄部仕上げを選定する。**
（６）内装工事	**病室や廊下、待合など、患者の利用する部分の床仕上げは**

	原則としてタイルカーペット仕上げとする。タイルカーペットは車いす等キャスターの使用を考慮し、耐久性と使いやすさ、抗菌性、メンテナンス・清掃の容易さ、衝撃吸収性等病院施設として必要な性能を満たすものとする。 　間仕切り壁については、必要な強度、防火性能、遮音性能に配慮すること。
３．ユニット及びその他の工事 （１）フリーアクセスフロア	総合医療情報システム関係機器及び配管・配線を有する部分において、将来的に機器配置変更・機器更新等に伴う配管・配線の更新が予想される部分全てに設置する。十分な高さ及び耐荷重性能・遮音性能を有すること。また、診察室や放射線撮影室等においては、患者転倒時の事故防止のために衝撃吸収性能を有するものを用いること。
（２）鋼製間仕切り（パーティション）	診察室等患者のプライバシーの確保を要求される部分に使用するものについては、十分な遮音性を確保すること。また、コンセントボックス等が内蔵できる厚みを有すること。
（３）造作家具	施設インテリアイメージとデザインコンセプトを整合させ、使いやすさと耐久性に配慮したものとする。また、汚れにくく清掃のしやすい材料を使用するものとする。 衝突時の安全性や埃たまりをつくらないデザインに配慮する。
（４）カウンター、記載台等	受付カウンター等（記載台含む）や便所等には、利用者等が使用する杖を保持する工夫を考慮すること。また、カウンター等は車いす使用者等にも配慮したものとし、立位座位等にも配慮した高さとする。なお、ＩＣＴ端末の設置、電源等に配慮する。
（５）屋上緑化	構造計算により安全性が確認された範囲において、屋上の緑化を計画する。敷地全体が緑豊かな環境となるようバランスよく配置する。維持管理に配慮し、樹木の選定、屋外灯、自動灌水設備、散水栓等諸設備の設置を行う。沿岸部であることや台風等を考慮した樹種の選択及び支持を行う。 　手摺やベンチ・パーゴラ等、散策や休憩のための設備を設けるとともに、転落防止や階下における落下物対策など安全

	性を十分考慮すること。 　バリアフリー、ユニバーサルデザインに配慮し、車いすやベッドなどでもアクセス及び利用ができるものとする。なお、兵庫県条例「環境の保全と創造に関する条例」第１１８条の２等に基づく建築物の緑化に留意すること。
（６）コーナーガード等	壁・柱等の出隅や開口部枠にはコーナーガードを設置する。面取り等、患者やスタッフなどの利用者の安全性に配慮したものとし、インテリアデザインと整合したものであること。 　また、ストレッチャーや配膳車等による壁面破損や汚染等の防止対策を行うこと。
（７）巾木等	巾木等、床面と壁面の取り合い部は原則として、清掃性に配慮し、入り隅コーナーは丸面がとれるものとする。
（８）ユニットバス・ユニットシャワー	出入口の段差をなくし、必要な箇所に手摺を設置するなどバリアフリーに配慮した仕様とする。介助者が介添うことも配慮した広さとする（脱衣室共）。また、点滴フックや、ナースコールなど医療上必要な設備や浴室暖房設備（乾燥機能付）等の設備を設置する。 　安全面に配慮し、床仕上げは滑りにくいものとする。
（９）ブラインド、カーテン及びカーテンレール	カーテンボックス、カーテンレールは天井直付の静音タイプとする。カーテンを調光や暗室性能を有する箇所に設置する場合は、遮光タイプを使用する。 　ブラインド及びカーテンレールは、本施設設計・建設業務として整備する。
（10）廊下・階段手摺	伝い歩きが可能なように連続させ、抗菌タイプの材料を使用する。廊下・階段手摺は上下２段に設置する。
（11）手指消毒液専用ボックス等	全ての病室の廊下側出入口脇に壁内埋め込み式ステンレス製ボックス及びビニル手袋等収納棚を設置する。 （無機質なデザインとならないように配慮すること。）
（12）点滴フック・点滴レール	ベッド、診察台等を設置する箇所には用途に応じて点滴フックまたは点滴レールを設置する。

カ 構造に関する要件

（ア）要求性能

- **災害時に災害拠点病院としての機能を十分発揮できるような構造とすること。**
- **地震等の災害時において、利用者の安全や病院機能の確保及び収容物の保全が図れる構造とすること。**
- **地震動に対して、地震直後から補修することなく建物を使用でき、また地震動時においても機能が停止しないこと。**
- **風等に対する揺れを小さくするよう配慮すること。**

（イ）基本方針

- **構造設計は、建物の構造特性を適切に評価し、地震動及び風に対し要求性能を満足すること。**
- **構造部材は、常時の荷重に対しては、将来の用途変更の可能性も考慮に入れ余裕ある構造とすること。また、大地震時においては、鉛直動、水平動に対し十分安全な構造とすること。**
- **大地震時における免震装置等の損傷を想定した維持管理計画を行うこと。**
- **構造体は医療行為や居住性に配慮し、常時の風による揺れ等に対し、過大な変形や振動が生じることがないようにし、台風などの暴風時に対しては、構造体に生じる応力や振動の繰り返し回数が多いことについて支障がない構造とすること。**
- **「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」における耐震性能の分類はⅠ類－A類－甲類以上とすること。**

（ウ）構造方式

- **主体構造方式は免震構造とし、兵庫県南部地震程度の内陸型地震に対して安全であることはもちろん、今後想定される東南海、南海地震の海洋型地震等に対しても要求性能が満足できる構造とすること。**
- **免震構造の大臣認定を取得すること。**
- **また、将来の病院の「成長と変化」に対応できるような構造方式を提案すること。**

（エ）構造種別

- **構造種別は、事業者の提案による。**
- **建設地の環境条件をふまえ、耐久性能と病院の成長と変化に対し十分配慮した構造種別とすること。**

（オ）下部構造（地盤及び基礎構造）

- **支持地盤及び基礎形式は、上部構造（免震構造）の性能が十分発揮できる構**

造とすること。また、基礎構造は大地震時においても、損傷の生じない構造とすること。

（カ）建築非構造部材の耐震安全性の目標

- **大地震時において、外装材や内装材、建具等の脱落、破損が生じないよう考慮し、家具等の什器備品の転倒防止にも考慮した計画とすること。また、2次災害の防止や避難経路の確保に配慮した建築計画上有効な措置を行うこと。**

（キ）建築設備・大型医療機器の耐震安全性の目標

- **重要度の高い機器は、機器本体の耐震仕様及び据付部の設計用耐震標準震度の扱いに留意すること。**
- **建家内への引き込み部等の通過配管、配線は、十分な変位吸収対策を施すこと。**

キ 設備に関する要件

（ア）基本方針

本施設は、神戸市の基幹病院として、市民や患者の人権と生命の尊厳を維持しつつ、高度で質の高い医療を提供する施設であり、医療産業都市構想の臨床部門の核となる病院である。設備計画は、本施設に最適な環境を提供することとする。特に、患者・家族の視点に立ち、利用しやすく、快適に診断や治療を受けられる計画であるとともに、院内感染対策などを万全に行い、かつ、災害時の医療拠点として機能することを考慮する。また、省エネルギー・省資源・自然エネルギーの利用を積極的に取り入れ、自然環境や地球環境への負荷を軽減し、かつ、経済性、耐久性、維持管理の容易性に配慮し、病院の成長と変化に対応できる計画とする。

設備計画にあたって、特に、配慮を要する項目は以下のとおりである。

a 患者・家族・医療スタッフをはじめ、すべての人への快適性・利便性
b 日常の安全性や災害時の防災性
c 災害時の医療拠点としての信頼性
d 地球温暖化防止をはじめとする環境負荷の低減
e 省エネルギー性・省資源性
f 自然エネルギーの有効利用
g ライフサイクルコスト（LCC）の観点から建設費、運転費、維持管理費削減
h 設備材料の耐久性
i 設備材料の維持管理性
j 病院の成長と変化に対応できるフレキシブル性

（イ）アメニティ整備計画

a 基本方針

患者本位で利用しやすく、快適に診断や治療が受けられることに配慮した設備計画とする。患者・家族にとって使いやすく、利便性の高い設備を整備する。また、ユニバーサルデザインに配慮した設備計画とするとともに、患者・家族のプライバシーの確保にも配慮する。

b 整備する環境

- 院内の各場所に応じた設備の設置により、安らぎの環境づくりを行う。
- 設備機材が視線に入らない工夫などで、極力、患者が不安や不快に感じることなく、治療を受けられる療養環境を整備する。
- 多床室では、ベッドごとに空調や照明のコントロールが可能な工夫など、快適に過ごせる環境を確保する。
- エレベーターを系統ごとに分けるなど、患者や医療スタッフなどの利便性向上を図るとともに、緊急時にも迅速な対応が可能なものとする。
- ユニバーサルデザインに基づいた設備計画とし、誰でも使いやすい設備とす

る。

（ウ）エネルギー供給計画

a　基本方針

本施設は、平常時・災害時ともに、安全で安定した施設の機能を維持することが必要である。平常時は省エネルギー性・省資源性に配慮し、環境負荷を低減するとともに、運転費の削減、維持管理の容易性、耐久性、更新時の対応を考慮した計画が必要である。また、災害時には、災害拠点病院としての機能を十分に維持できるエネルギー供給計画が必要である。

b　構成する設備

- すべての設備は、信頼性・防災性・耐久性・長寿命性・効率性が高いものを使用する。
- ユニバーサルデザインに配慮した器具等を採用する。
- 使用する設備については、市の確認を得ること。
- 省エネルギー手法を積極的に取り入れ、消費エネルギーの削減を図る。
- 設備機材の更新、維持管理、改修などを配慮したスペースを確保する。また、それらの作業に必要な搬出入口、廊下幅、点検口等を確保、設置する。
- 屋外に機器を設ける場合は景観に配慮する。屋外の配線、配管等は原則として、隠蔽化、地中化とする。
- 電線、ケーブルにおいては、エコケーブルを採用するものとする。
- アスベスト含有品は使用しない。
- 各設備への詳細要件は（カ）～（コ）に示す。

c　インフラ供給停止時の対応

各種インフラが停止した場合は、以下の優先順位による対応などを行うことで、病院機能を維持させる計画とする。

(a) 多重化による対応

複数系統の引込みや接続が可能なインフラについては、それらを行うことで、リスク回避を行う。

(b) 代替インフラ等による対応

あるインフラの供給が停止した場合、別のインフラ等を用いてその機能を維持する対応を行う。

(c) 備蓄による対応

あるインフラの供給が停止した場合、備蓄されたエネルギー等を用いて、機能を維持する。また、災害時には、収容する患者数が増加することに考慮する。

なお、上記(b)及び(c)の場合、使用する負荷をある程度限定して対応するものとする。

d　設備異常時の対応

設備機器類の単体やシステムの一部が異常により、機能停止または能力低下を起こした場合、以下のような対応などを行うことで、エネルギー供給を持続し機能維持を図る。

(a) 多重化による対応

機器またはシステムを多重化することで対応を行う。この場合、使用する負荷をある程度限定して対応するものとするが、できるだけ多くの負荷に供給できることが望ましい。

(b) 設備の細分化による対応

設備機器類を細分化して設置することで、機器単体やシステムの一部が異常を起こしても、その他の機器類は独立して機能を維持できる計画とする。この場合、使用する負荷をある程度限定して対応する。

(c) 緊急処置による対応

機器またはシステムに異常が発生後、速やかに緊急処置を行い復旧させる。この場合、速やかに復旧が可能なよう、機器やシステム上の配慮を行うとともに、緊急対応体制を整える。

e　維持すべき機能

上記 c 及び d において、供給等を維持すべき最低限の機能は図表 1 の通りとする。

図表 1　維持すべき最低限の機能について

	維持すべき最低限の機能
照明	救急、集中治療、手術、中央滅菌、内視鏡センター、血管造影室、LDR：全数
	映像医学、放射線治療、栄養管理、薬剤、医療機器管理：1/2以上
	その他：1/3以上
通信、連絡用機器	放送設備、通信設備、電話、インターホン、テレビ共聴、ナースコール
情報処理装置	機能維持に必要なもの
空気調和設備	救急、集中治療、手術、中央滅菌、内視鏡センター、血管造影室、ハイケアユニット、重症個室、感染症関連病室、無菌室、
	LDR、その他医療機器用および情報機器用空調
	燃料を備蓄する場合の備蓄量：72時間分以上
給水、排水設備	ポンプ類は全数、その他の機器、器具類は照明に準ずる（センサー式の場合、センサーを含む）
	給水確保量：使用水量の3日分*、冷却塔補給水は停電時運転機器の72時間分以上
医療ガス	全数
厨房機器	1/2以上
コンセント	医用電源：全数、冷蔵庫等
エレベーター	非常用エレベーター(全数)、非常用以外は各用途ごとの1/2以上
監視制御装置	中央監視設備、伝送端末局等全数（UPSを含む）
防災負荷	全数
発電機	72時間連続運転可能であること
	燃料備蓄量：72時間分以上
その他	発電機等運転に必要な負荷

* ：災害時にも医療機能を維持するために必要な水量（救急、手術、集中治療、トイレ等）

：上水、雑用水については、備蓄容量、使用制限等を提案すること。

f　災害時に対する対応

災害時には、インフラ供給停止や設備の異常が発生することが想定される。これらの事象に対しては、前述の対応を行うものとするが、設備の異常を低減させるために以下のような対応などを行う。

(a) 耐震性能を確保するため、設備機器、配管、ダクト、配線等は躯体等に強固に支持を取ること。また、地盤、構造物の変位に対し、十分な変位量を確保する。

(b) 浸水被害防止のため、医療上、病院運営上必要な設備については、原則として、地下階に設けない。

(c) 外雷・内雷に対し、電力設備はもとより、各設備においても十分配慮する。

(d) 不等沈下対策に配慮する。

g 省エネルギーの配慮

ライフサイクルコストを考慮した省エネルギー設備の導入を行う。

ＢＥＭＳ等を設置し、病院の各部門のエネルギー使用量を細やかに計測・監視し、部門や系統ごとのエネルギー使用量を分析するなどの手法により、エネルギーマネジメントを行う。

h 保守・保全･維持管理・設備更新に対する設備計画面での対応

保守・保全・維持管理・設備更新に関しては、前述の多重化等を活用し、医療機能を停止することなく、安全に行うことが可能な計画とする。また、清浄度の高い室（手術室、ICU、無菌室等）や感染症関連諸室、放射線関連諸室には、室内、区画内に入らずに廊下側等外部から、日常の保守・保全が可能なよう考慮する。

i 医療機器への供給

市発注の医療機器、移設する医療機器などに対して、必要な容量、種別、配線、配管など設計時の検討も含め対応をする。

j その他

諸設備に関する負担金については、以下図表２に記載された項目に基づき、採用するインフラ等を考慮する。

図表 2　負担金負担等について

	種　　別	手続き	負担金負担	協議の相手先および協議に関しての留意事項等
1	電　　力	事業者	市	関西電力株式会社･送電サービスセンターと協議を行うこと。
2	ガ　　ス	事業者	―	ガス事業者と協議のこと。
3	上　水　道	事業者	―	神戸市水道局と協議のこと。
4	中　水　道	事業者	―	神戸市建設局下水道河川部と協議のこと。
5	下　水　道	事業者	―	
6	高度処理水	事業者	市	
7	電　　話	事業者	市	通信事業者と協議のこと。

(注) 負担金負担の「―」は、原則として負担金が発生しない事を示す。

（エ）環境保全計画

a　基本方針

「新・神戸市環境基本計画」及び「神戸市民の環境をまもる条例」等に基づき、大気汚染対策、水質保全、騒音･振動対策、廃棄物対策、地球温暖化防止、オゾン層保護など、環境負荷を積極的に低減する環境保全計画を行う。

b　環境保全にかかわる計画等

関係法令等に基づき、以下の計画を行う。

- **大気汚染対策**

  NOx、SOx 等の大気汚染物質の排出量を低減し、敷地周辺及び病院全体に影響のない計画とする。また、原則として、重油の使用は不可とする。

- **水質保全**

  下水道水質基準等に合致した排水を行うとともに、水資源の有効利用を図る計画とする。

- **騒音・振動対策**

  敷地周辺及び病院本体に対しての騒音、振動対策を十分に計画する。

- **廃棄物対策**

  廃棄物の発生抑制（リデュース）を図るとともに、再使用(リユース)・再生利用(リサイクル)を図り、分別などの適正処理が図れる計画とする。

- **地球温暖化防止**

  省エネルギー・省資源を図り、CO_2 発生量の抑制に努め、自然エネルギーの活用や緑化の推進に考慮した計画とする。

- **オゾン層保護**

  フロン対策を行うなど、オゾン層の保護に配慮した計画とする。

c　エネルギーの使用の合理化及び建築物総合環境性能評価

- **「エネルギーの使用の合理化に関する法律（省エネルギー法)」における PAL**

及び CEC の値を以下に示す数値以下とする施設計画を行うこと。また、同法に基づく届出を行うこと。

PAL：310［MJ/㎡･年］

CEC/AC：2.3、CEC/V：0.9、CEC/L：0.9、CEC/HW：1.6

- 建築物総合環境性能評価システム（CASBEE）による環境性能評価で「ランクA」以上の性能を有する計画とすること。
- 上記による評価は基本設計完了時、実施設計完了時及び建設工事完了時に行う。また、建設工事完了時に行った評価で(財)建築環境･省エネルギー機構により、CASBEE 評価認証を取得すること。
- 「神戸市建築物の総合環境配慮に関する要綱」等に基づき、「CASBEE 神戸」に関する届出をすること。

（参考：http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/casbee/）

d　補助金・交付金の活用

省エネルギー設備や新エネルギー利用設備を積極的に採用するため、経済産業省や新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）などが実施する補助金等の活用を検討すること。

（オ）将来計画

a　基本方針

将来の医療技術の進歩や医療環境の変化などに対し、設備内容を柔軟に対応しやすいよう計画する。また、30 年にわたる事業期間を通じて機能維持･改善を行うために以下のような対策などを講じるものとする。

(a) 設備の余裕

変圧器・熱源・機器・母線・幹線・主配管・回線数などは相当量の余裕を持たせた計画とする。また、将来の機器更新や設備増強などに備えたスペースも確保する。

(b) 設備の分割

系統及び機器構成は可能な限り分割を行い、更新や増設時に、病院の運営に大きな影響を与えずに、成長と変化に対応できる計画とする。

(c) 設備の長寿命化

使用する設備はライフサイクルコストや環境負荷を低減するために、長寿命が期待できるものを使用する。

(d) 設備の敷設・設置方法

将来のエネルギーセンターの更新や病院内設備の修繕・更新や病院内の間仕切り変更、施設の更新や保守などに柔軟に対応でき、かつ、更新・増設工事、保守作業に際して、病院の運営に大きな影響を与えることのない、設備の敷設・設置方法を行う。

特に配線、配管等においては、以下の対応を行うなど、将来の改修や更新に容易に対応できる構造とする。

- 系統や構成の多重化、細分化等を行なう。
- 設備シャフトの多重化や空シャフトの設置、設備シャフト内の余裕スペース確保等を行なう。
- 設置方法や区画貫通方法に関して、予備スペースの確保、予備貫通口の確保等を行う。
- 階下天井内配管は極力行なわず、同一フロアの二重床内や天井内での配管敷設とする。
- その他、改修や更新時に対して、病院の運営に影響を与えないよう、最大限に対応できる計画とする。

（カ）電気設備

a　設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備する。

(a) 受変電設備
(b) 非常用発電機設備
(c) 直流電源設備
(d) 無停電電源設備
(e) 太陽光発電設備
(f) 中央監視設備
(g) 幹線動力設備
(h) 医療用接地設備
(i) 電灯設備
(j) コンセント設備
(k) 電話通信設備
(l) 情報用設備
(m) 時計設備
(n) 拡声設備
(o) テレビ・ラジオ設備
(p) ナースコール設備
(q) インターホン設備
(r) ＩＴＶ設備
(s) 視聴覚設備
(t) 防災設備
(u) セキュリティ設備
(v) 避雷設備
(w) 場外離着陸場設備

b　基本方針

- 将来的な変化や発展性などを考慮し、更新性、拡張性に配慮した計画とする。

- ライフサイクルコスト（LCC）の観点からイニシャルコストとともに将来にわたる維持管理コストの低減を図ること。
- 病院の成長と変化に対応できるフレキシブル性をもった設備計画とする。

c　共通事項

- 立地条件から、各機器は塩害対策に留意した設備計画とすること。
- 地震・風水害や落雷、断水、停電、火災の災害対策を含めた安全性を充分確保すること。
- 必要な場所については防火区画を行い、その性能は建築基準法に準拠する。また適切な場所に防鼠区画を施すものとする。
- 将来の多床室の個室化への変更などに容易に対応できる配慮を行うこと。
- 電力、電話のインフラは、信頼性の高い系統から引き込む。また、それらの信頼性は、各供給事業者の供給体制まで含めたリスク分析を行い判断する。

d　各設備項目

(a) 受変電設備

- 受電電圧が特別高圧の場合は、原則としてエネルギーセンター内で 6,600V に降圧するものとする。
- 医療系・情報系・防災系などの重要負荷は受電点から分電盤主幹 MCCB まで、2 重系とし、それ以降は提案による。
- 受変電設備は、原則として、屋内キュービクル型とし、信頼性、保守管理、拡張性等を充分に考慮する。
- 変圧器は超高効率型モールドトランスとする。
- 受変電構成は、二重母線等で計画し、無停電でメンテナンスを行えるシステムとする。
- 力率改善や高調波抑制を留意する。

(b) 非常用発電機設備

- 発電機の容量は、消防法、建築基準法に基づいた負荷、医療上、病院運営上重要な負荷を計画する。
- 原動機は空冷式とする。

(c) 直流電源設備

- 受変電設備操作・表示用及び非常照明用に設置する。
- 蓄電池はメンテナンス及び寿命を考慮したものとする。
- 直流電源設備は電圧降下を考慮し、適切に設置する。

(d) 無停電電源設備

- 非常電源を使用する医用室は JIS T 1022 記載の諸室（「必要に応じて設ける」を含む）、医療上、病院運営上必要な諸室とする。

- 患者の生命維持に関連する精密医療機器に対して、安定した質の良い無停電電源設備を設置する。また医療系以外の情報系に関しては、別の無停電電源設備から供給する。
- 医療系無停電電源装置の停電保証時間は医療機能を維持するために必要な時間とする。また、高度医療、急性期医療を提供するため、十分な容量を確保する。
- 情報系無停電電源装置の停電保証時間は情報システムが停電時に機能を維持するために必要な時間とする。

(e) 太陽光発電設備
- 自然資源の活用を考慮し、太陽光を利用した発電設備を設置する。

(f) 中央監視設備
- 中央監視システムは機器・システムの更新やマルチベンダー対応を考慮した、オープンネットワークで構築する。電気室、主要機械室等にはリモートステーションを設置し、専用ネットワークを構築する。
- 中央監視設備では、本病院の電力、照明、防災設備等の監視制御を行う。また、医療情報センターへ停電、発電機運転、火災等の通報を行い連携を図る。
- ＢＥＭＳ（ビルエネルギーマネジメントシステム）を機能させ、各種エネルギー使用量の計測及び統計処理、分析、診断ができるものとする。(「空気調和設備　自動制御設備」に記載する機能を有すること。)
- 停電や瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備の停電前の状態に復帰する機能を有すること。

(g) 幹線動力設備
- 医療上、病院運営上重要な負荷の幹線は耐震性を考慮するとともに、2 回線等の設置で保守時における無停電にてバックアップが可能な構成とする。
- 負荷の種別に対応した系統で構成する。
- 医療負荷は電源トリップ警報を可能とし、医療機器の用途に応じた電源・電圧を設計する。
- 電磁接触器等をはじめ、すべての機器は瞬時電圧低下発生時にも、支障なく設備運用が続行されるものとする。
- 医療機能を保持したまま、幹線設備を更新していけるよう、系統、EPS 配置、EPS スペース、区画貫通方式等を考慮する。

(h) 医療用接地設備
- JIS T 1022 病院設備の安全基準、電気設備技術基準に準拠した提案を行う。

(i) 電灯設備
- 照明器具については、高効率蛍光灯を主体とし、白熱灯その他のランプは場

所や用途・目的に応じて適宜設置する。

- 建築意匠との調和及び、サイン計画と整合性の取れた照明計画を行う。
- 器種については、省エネルギータイプを原則として採用する。また建築基準法、消防法に基づき、誘導灯・階段通路誘導灯（非常照明器具兼用型）は電池内蔵型、非常照明器具は電池別置型の器具を設置する。
- 点灯、消灯システムは遠隔操作(パブリックスペース等)、自動点灯、消灯（スタッフ廊下、階段、便所、洗面所等）及び点灯区分の省エネ及び院内感染防止を考慮した方式とする。
- 手術室、眼科診察室、暗室、血管造影室、エコー室、生理検査諸室、映像医学・放射線治療・内視鏡部門の諸室、モニターを設置する諸室など、診療・治療上必要となる場所には、調光設備を設ける。
- 病棟についてはベッド毎に調光可能とし、天井照明等が直接視線に入りにくいよう配慮する。また、夜間のベッド足元廻りの照明、読書灯、処置灯などを設置する。
- 廊下等に夜間照明を設ける。

(j) コンセント設備

- コンセントの取り付け位置、形式、数量・容量については、その部屋の用途や目的に応じ、整線を考慮した配置計画とする。
- 非常用発電機系電源を使用する医用室は JIS T 1022 記載の諸室（「必要に応じて設ける」を含む)、医療上、病院運営上必要な諸室とする。
- 医用室のコンセント電源は、医用電気設備の安全確保のために、感電を防げるように、JIS T 1022 に準拠した絶縁変圧器を介した電源とする。
- 各諸室において医療機器を使用する部屋には、JIS T 1022 に準拠した医療用接地を設ける。
- 必要に応じ、電流計、警報装置を設ける。
- 屋外の災害活動スペースには、電源を適宜設置し、円滑な災害対応の確保を行う。また屋内の災害時に病床に転用するロビー・会議室などにも電源を適宜設置する。
- 医療機器に供給するコンセントはプラグが抜けにくい構造とする。

(k) 電話通信設備

- 引き込みはメタル及び光ファイバーケーブルを引き込むものとする。
- 電話交換機はナースコール設備と連動可能とし、内線子機は無線式とする。なお、電話システムは信頼性、機能性、経済性を十分考慮したシステムとする。
- ヘリコプターと通信を行うため、無線設備一式を設置する。なお、この無線設備は平成 23 年頃にデジタル化される予定であるため、設置時期に配慮すること。
- 市が消防無線及び防災行政無線を設置するので、通信機器室への電源の確保

及び通信機器室からのアンテナの設置、防災情報端末装置等への空配管の敷設等を行う。

(l) 情報用設備

- 電子カルテシステムを中心とした病院情報システムを導入することから病院運営上必要な各室とサーバ室間に LAN を構築できるよう配管等の設備を設ける。
- 病院運営上必要な各室とサーバ室間に、院内ネットワークコンピューター用の LAN を構築できるよう配管等の設備を設ける。
- 病院運営上必要な各室とサーバ室間に、患者が利用するインターネット用の LAN を構築できるよう配管等の設備を設ける。
- 病院運営上必要な各室とサーバ室間に、庶務課用の LAN を構築できるよう配管等の設備を設ける。
- 上記各項の配管については、将来用予備を 100%準備する。

(m) 時計設備

- 親時計は電波・GPS・ラジオ等による自動更正機能付とし、正副駆動自動切換方式とする。子時計はエレベーターホール、講堂など、患者・スタッフが多く集まる場所に適宜設置する。
- LDR・救急処置室には 1 秒運針の子時計を設置し、その他は 30 秒運針とする。手術室、血管造影室、内視鏡室には手術時間測時時計を設置する。

(n) 拡声設備

- 非常時の避難誘導放送を行うために、消防法施行令第 24 条に規定されている非常放送設備を設置する。このため増幅器は一般業務・非常放送兼用型とし、防災センターに設置する。
- 一般業務放送は部門毎のゾーニングとし、BGM 放送が可能なこととする。
- 会議室、手術室その他必要に応じた室に個別放送設備を設ける。
- 待合などでの呼出等が確実に行うことのできる設備を設置する。

(o) テレビ・ラジオ設備

- 地上波デジタル、BS 及びラジオ(AM・FM)の視聴が可能な設備とする。
- 病室、デイルーム、カンファレンスルーム、会議室、スタッフ室、事務室、医局、仮眠室、当直室、講堂、待合、ロビー、透析室、外来化学療法センター、家族控室など、必要とする諸室で視聴可能とする。
- 病室のベットサイド端末との接続については、医療情報システムと連携する。

(p) ナースコール設備

- 病室、便所、浴室等とスタッフステーション間の連絡用として、多回線同時通話方式のナースコールシステムを設置する。

- 副親機は、無線システムを採用し、患者からの呼び出しに迅速に対応できるよう必要台数を用意する。
- ナースコール親機は、病院情報システムと連動したコンピューターナースコールとする。
- 外来の便所に設置されたナースコールからの緊急呼び出しは、最寄りの受付などに表示する。
- ナースコール呼び出しボタンは携帯型も検討し、提案するものとする。

(q) インターホン設備

- 救急部門、臨床検査部門、映像医学・放射線治療・内視鏡部門、各病棟ユニット入口、無菌室、感染症関連病室等、病院運営上必要な場所や内線電話より利便性が高いと考えられる場所に、適切なインターホンを設置する。
- 各インターホン系統は、必要に応じて設置するものとする。

(r) ＩＴＶ設備

- 第 1 類及び第 2 類感染症指定病床に状態監視用のカメラを設置し、感染症スタッフステーションにてモニター監視ができるシステムを設置する。
- 救急部門の数箇所にカメラを設置し、救急ワークステーションにてモニター監視できるシステムを設置する。
- ^{131}I の病床とスタッフステーションの間にテレビ電話を設ける。
- 脳波室に赤外線カメラを設置し、操作室にモニターを設置する。
- 内視鏡、血管造影、透視撮影などを行う撮影室にカメラを設置し、操作室、家族控室にてモニター監視できるシステムを設置する。将来的に映像を医療情報システムと接続できるように、インターフェイス等を装備しておく。
- その他医療上必要な場所にＩＴＶ設備を設ける。

(s) 視聴覚設備

- 講堂、特別会議室、研修室、実習室などに研究会・講演会・学術発表会等に対応が可能な映像・音響設備を設置する。

(t) 防災設備

- 自火報設備：建築基準法及び消防法に基づき設置する。各病棟ユニットのコンピューターナースコールに副表示を組み込むこととする。
- 防排煙設備：防火ダンパー等を建築基準法及び消防法に基づき設置する。
- 防災センター機能：「総合消防防災システムガイドライン」に基づき設置し、総合操作盤は卓型とする。
- 病棟の避難バルコニーへの避難のためのロック解除システム及び窓のロック解除システムを導入する。

(u) セキュリティ設備

- 「施設維持管理業務、警備業務」で記載している業務内容を十分に満たすセキュリティ設備を整備する。
- 院内を適切なセキュリティ区画に分け、アクセス資格の設定、認証、入退室履歴の管理、遠隔監視制御など警備業務と一体のレベルに応じたトータルセキュリティシステムを構築する。必要に応じ、防犯ベル、非常通報装置なども設ける。
- セキュリティ区画は以下のような考え方で区画を行うものとする。
  - ♦ 最高レベルのセキュリティシステムが必要なエリア
    患者の個人情報、医療情報を扱うエリア（医療情報システムサーバー室、オペレータ室等）
  - ♦ 高レベルのセキュリティシステムが必要なエリア
    医療上重要なエリア（新生児室、遺伝子関係諸室など）
    病院運営上の情報を扱うエリア（院長室、事務局長室など）
    防犯上、必要なエリア（薬剤部門、ＭＥ室など）
  - ♦ 一般的レベルのセキュリティシステムが必要なエリア
    その他、必要なエリア（出入口、電気室、機械室など）
- 各区画は、予め設定された認証を行うことにより、開錠されるものとする。
- 認証方式は提案によるが、各区画のセキュリティレベルに応じた方式とする。
- 認証入力や開錠の履歴などは、必要に応じ記録するものとする。
- 夜間出入口、駐車場、エレベーター内、周産期医療センター、救急受付、幹部職員室などセキュリティ上必要な場所にはカメラを設け、防災センター保安警備室などでモニターするものとする。また、この映像は一定期間保存するものとする。
- 徘徊防止、新生児誘拐防止、病室セキュリティボックス管理方法等の提案を行うこと。

(v) 避雷設備

- 建築基準法、JIS 等に準拠し、適切に設置する。

(w) 場外離着陸場設備

- 建物屋上に場外離着陸場を整備する。
- 場外離着陸場として必要な飛行場灯、境界灯、風向風速計（屋上・救急ワークステーションの 2 箇所で確認）、進入角指示灯等を関係法規に基づき設置する。また、神戸空港、神戸ヘリポートに隣接するため、関係機関と協議の上必要な航空障害灯等を設置のこと。
- 将来、非公共用ヘリポートに対応できるよう空配管や将来設備の設置スペースの確保などを配慮する。

（キ）空気調和設備

a　設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備する。

(a) 空調設備

(b) 換気設備

(c) 排煙設備

(d) 自動制御設備

b 基本方針

- 院内感染を防止し、安全性を高める。
- 有害物質や臭気の拡散防止を図り、患者や家族、スタッフの安全性、快適性に十分配慮する。
- 効率的な空調システムを構築し、省エネルギー、省コストを図る計画とする。
- 安全な医療環境、快適な療養環境を実現するため、各エリアに応じた適切な空気環境を提供する。
- 設備機器の騒音・振動の病院周辺や病院内への伝播防止に十分配慮する。

c 共通事項

- 機器類、配管、ダクト及び付属品等は、その用途や使用状態に配慮し、耐久性の高い仕様とし、長寿命化に配慮する。特に、立地条件から塩害対策に配慮する。
- インバーター機器の高調波及び振動を伴う機器類の低周波音についての対策を講ずる。
- 医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を設置する。
- 感染症対策を必要とする諸室は「新しい感染症病室の施設計画ガイドライン」（感染症病棟の建築・設備に関する研究会編）の条件に適合させる。
- 重要諸室（図表 3 における清浄度クラスⅠ、Ⅱの諸室、大型医療機器設置室、情報保管機能諸室、コンピュータ室、無停電電源室、中央監視室、電気室、発電機室等）の天井内には水配管を通過させないこと。

d 各設備項目

(a) 空調設備

- 熱源システムは、システムのライフサイクルコスト、耐久性、操作性、メンテナンス性、環境性等について考慮するほか、各室・各系統の用途、使用時間帯に十分配慮して計画を行う。
- 熱源システムは、本施設の夏期・冬期の最大空調負荷に対応できる能力を持つものとし、かつ、低負荷時にも効率的運用が可能なシステムとする。また、系統によって、年間冷房、夏期等の除湿再熱にも対応可能なシステムとすること。
- 災害時に、病院機能が維持できる熱源計画とし、燃料の備蓄等を行う。また、災害時に運転を行う系統は信頼性の高いシステム構成とすること。
- 病院機能確保のための燃料備蓄量は 72 時間分以上とする。

- **外気に対して、窓が開けられない室や発熱機器等の多い室は、冬期や中間期においても冷房が可能な方式を採用する。**
- **加湿方式は、衛生的で、かつ、不純物の飛散の少ない方式を採用する。**
- **各室ごとに温度制御が可能な方式とし、多床室はベッドごとに風量コントロール等が可能な方式とする。**
- **病棟ユニットの個室、重症個室、ハイケアユニット、感染症関連病室、無菌室、隔離室等は室ごとに随時冷房・暖房の切替が可能な方式とする。**
- **浴室に暖房設備（乾燥機能付）を設置する。**
- **空調ダクト及び配管等のゾーニングは、用途、方位、使用時間帯などを十分考慮した計画とし、医療安全の確保や、快適な療養環境の実現を行うとともに、省エネルギーを図る。**
- **空調ダクトは、用途ごとに系統を分け、逆流防止等の措置を講じ、ダクト内から感染の恐れのある微生物やアレルゲンの放出を防止する計画を行うこと。**
- **ダクトは、室ごと、系統ごとに風量調整が可能なように配慮する。**
- **各系統の運転時期に配慮した配管・ダクト類の防凍・防露措置を行う。**
- **各部門や室の使用目的、室内条件及び管理運営方式等を考慮して、適切な空調方式を選定する。以下の図表に、「各室空調条件一覧表」を示す。**

図表 3　各室空調条件一覧表

清浄度クラス	名称	室名	最小風量		室内圧	室内循環機器の設置	温湿度条件				空気清浄度(NASA規格)	備考
							夏期		冬期			
			外気量 (回/h)	全風量 (回/h)	P:陽圧 E:等圧 N:陰圧 R:陰陽可変	○:可 ×:否 △:注	乾球温度 (℃)	相対湿度 (%)	乾球温度 (℃)	相対湿度 (%)		
I	高度清潔区域	バイオクリーンルーム等	5	規定なし	P	△	23 ～ 26	50	22 ～ 26	55	100	
		無菌室、小児骨髄移植用無菌室等	5	15	P	△	25	50	25	50	100	
II	清潔区域	一般手術室A、歯科手術室、血管造影撮影室等	3	15	P	△	23 ～ 26	50	22 ～ 26	55	10,000	
		一般手術室Aのうち2室※1、一般手術室B※1、3次救急処置室1等	3	15	P	△	18 ～ 26	50	22 ～ 32	55	10,000	
		感染症対応手術室等	3	15	R	△	23 ～ 26	50	22 ～ 26	55	10,000	
		バイオクリーンルーム前室等	3	15	P	△	26	50	22	50	1,000	
		クリーンサプライ・手術部前室等	2	15	P	△	26	50	22	50	10,000	
		感染症対応手術室前室等	2	15	R	△	26	50	22	50	10,000	
		G-ICU、E-ICU等	3	15	P、一部R	△	24	50	25	50	10,000	
		C-HCU、G-HCU、CCU、SCU、OICU、重症個室、重症4床室等	3	15	P、一部R	△	24	50	25	50	10,000	
		NICU、GCU等	3	15	P	△	26	50	26	55	10,000	
		準無菌室等	5	15	P	△	25	50	25	50	10,000	
		3次救急処置室2、3等	3	15	P	△	23 ～ 26	50	22 ～ 26	50	10,000	
		無菌製剤室、注射薬無菌調製室等	3	15	P	△	18 ～ 22	50	18 ～ 22	50	10,000	
III	準清潔区域	透析・血液浄化室等	2	6	P	△	26	50	23	50	100,000	
		LDR等	2	6	P	△	25	50	25	50	100,000	
		移植再生一般病室等	2	6	P	△	26	50	23	50	100,000	
		湿性製剤室、無菌製剤準備室、注射薬無菌調製準備室、サテライトファーマシー準備室、サテライトファーマシー調剤室等	3	15	P	△	26	50	24	50	100,000	
IV	一般清潔区域	診察室・処置室、内診室、化学療法室、中央処置室、検査室、リカバリー室、回復室、1次・2次救急処置観察室、前処置室等	2	6	E	○	26	50	24	50		
		受付、待合・ロビー等	2	6	E	○	26	50	22	50		
		スタッフステーション等	2	6	E	○	26	50	22	50		
		個室、4床室、病棟ユニット多目的室等	2	6	E	○	26	50	23	50		
		新生児室、授乳室等	2	6	P	○	26	50	26	55		
		プレイルーム、デイルーム等	2	6	E	○	26	50	22	50		
		カンファレンス室、スタッフ室等	2	6	E	○	26	50	22	50		
		映像医学撮影室、放射線治療室等	2	6	E	○	26	50	24	50		
		内視鏡室（消化器）等	2	6	E	○	26	50	23	50		
		総合機能訓練室、ADL室、リハビリ関連室等	2	6	E	○	26	50	22	50		
		検体検査諸室、輸血諸室等	2	6	E	○	26	50	22	50		
		生理検査諸室等	2	6	E	○	26	50	23	50		
		サーモグラフィー室、脳波室等	2	6	E	○	25 ± 1	50	25 ± 1	50		
		調剤室等	2	4	E	○	26	50	22	50		局所排気（粉塵）
		簡易調剤室等	2	4	P	○	26	50	22	50		
		サーバー室・コンピューター室等	2	6	E	○	24	45	24	45		
		講堂、研修室、事務室、管理室、相談室、更衣室、MF室、当直室、仮眠室等	2	6	E	○	26	50	22	50		
V	汚染管理区域	感染症用陰圧診察室、感染症待合・ロビー、除染室、陰圧隔離室、歯科個室診察室等	2	12	N	×	26	50	24	50		全排気、排気処理
		指定外感染症用病床等	2	12	N、一部R	×	26	50	23	50		全排気、排気処理
		小児センター外来診察室等	2	12	R	×	26	50	24	50		全排気、排気処理
		第一種・第二種感染症指定病床等	2	12	N	×	26	50	23	50		全排気、排気処理
		観察室、感染症用隔離室等	2	12	N	×	26	50	26	55		全排気、排気処理
		感染症コア病棟ユニット便所等	-	10	N	-	-	-	-	-		全排気、排気処理
		感染症コア病棟ユニット検査コーナー等	2	6	N	×	26	50	24	50		全排気、排気処理
		感染症コア病棟ユニット病棟前室等	2	6	N	×	26	50	22	50		全排気、排気処理
		RI管理区域内諸室等	全外気	12	N	×	26	50	22	50		全排気、RIフィルター設置
		内視鏡（気管支）等	2	12	N	×	26	50	22	50		全排気、排気処理
		病理検査スペース等	2	12	N	×	26	50	22	50		全排気、脱臭装置設置
		解剖室、臓器保管室等	2	12	N	-	24	50	22	50		全排気、バイオハザード対策
		細菌検査室、真菌検査室、結核菌検査前室等	2	6	N	×	26	50	22	50		全排気
		培地室、菌株保管室等	2	6	N	○	24	50	24	50		
		結核菌検査室、ウィルス検査室等	2	6	N	×	26	50	22	50		全排気、バイオハザード対策
		細胞遺伝子診断諸室等	2	6	N	×	26	50	22	50		全排気、バイオハザード対策
		不潔器具・トランスルーム、洗浄・滅菌室、採痰ブース等	2	6	N	×	26	50	22	50		全排気
	拡散防止区域	霊安室等	-	10	N	○	26	50	22	50		全排気・単独排気
		ギプス室、技工室等	2	10	N	-	-	-	-	-		3種換気
		乾性製剤室等	2	10	N	○	26	50	22	50		
		便所等	-	10	N	-	-	-	-	-		全排気
		浴室、特殊浴室等	-	6	N	-	28	-	26	-		全排気
		シャワー室等	-	6	N	-	-	-	-	-		全排気
		洗髪室等	-	6	N	-	27	-	21	-		
		汚物室、採尿室、蓄尿測定器置場等	-	10	N	-	-	-	-	-		全排気
		廃棄物集積スペース等	-	10	N	-	28	-	-	-		脱臭装置設置
		危険薬品庫等	-	10	N	-	-	-	-	-		全排気

注:
- 表中の室名等は一般名で表記しており、類似機能をもつ室は、上記室名に準じた計画を行うこと。
- 「最小風量」欄における「全風量」欄に示した数値は参考値とする。
- 「室内循環機器の設置」欄における△は、高性能フィルター等を設置した循環機器であれば可の意味とする。
- 「温湿度条件」欄に示した数値は、機器設計のための標準値を示す。
- バイオハザード対策の室の排気はHEPAフィルター等の適切な方法によって処理すること。
- 「全排気」とは、室内循環機器の設置を否定するものではない。
- 空気感染の恐れのある感染対策の室の排気には有効な処理装置を設置すること。
- RI管理区域は、区域全体を陰圧として、圧力を常時監視すること。
- ※1は人体、医療機器、照明などの内部発熱などを考慮し、設定変更後、15分程度で所定の室温を満たすこと。
- スタッフ用レストラン、カフェテリア、利便施設については適切な設備を設けること。
- 上表のⅠ、II、III、Ⅴ（汚染管理区域）に示した室等には、室内圧の状態が室の外部から確認可能な装置を設置し、適正な室内圧を維持可能な配慮を行うこと。
- 事業者が行う業務のために必要な諸室または提案に基づく諸室等については、適切な設備を設けること。
- 本表は、現段階で市が想定する要求水準であり、設計時点で、ヒアリング等を実施の上、最終決定を行うこと。
- 部門・諸室に関する要件等に記載のある事項はそれに従うこと。
- 上表は、日本医療福祉設備協会「病院空調設備の設計・管理指針」（HEAS-02-2004）を参考にして作成した。

(b) 換気設備

- 関係法令で定められた諸条件を考慮し、適切な換気設備を設置する。
- 感染症関連病室、感染症用手術室、隔離室、観察室、感染症用診察処置室、細菌ウイルス検査室・遺伝子検査室などのバイオハザード対策を要する諸室、RI 管理区域内諸室、厨房・剖検室・標本室などは、室の用途に応じて、細菌除去、脱臭、RI 除去などの排気処理を行う。
- 多床室や内視鏡室、病理検査室、細菌検査室、汚物処理室、蓄尿機器設置室などでは臭気の拡散防止に配慮した計画とする。
- 臭気排気は、原則として、建物最上部で行う。また、排気口は外気取入口との配置及び距離を考慮する。
- 多量のホルマリンなどの有機溶剤の使用などが想定される室は局所排気などにより、拡散防止に配慮する。
- EOG ガスを使用する場合は、排気を処理した上で大気に排出する。
- 換気ダクトは、用途ごとに系統を分け、逆流防止等の措置を講じ、ダクト内から感染の恐れのある微生物やアレルゲンの放出を防止する計画とする。
- ダクトは、室ごと、系統ごとに風量調整が可能なように配慮する。
- 各系統の運転時期に配慮し、ダクト類の防露措置を行う。

(c) 排煙設備

- 建築基準法及び消防法に基づいて設置する。
- 機械排煙の系統については、用途区画及び安全区画を考慮して計画を行う。
- 排煙口は、防災センターから遠隔監視、操作が行えるようにする。

(d) 自動制御設備

- 中央監視設備は中央監視室に設置し、必要に応じて防災センター等に各種情報を表示するとともに、空調設備、換気設備、給水設備、排水設備、排水再利用・雨水利用設備等の監視制御を行う。
- 中央監視設備は、システムの部分的障害が他の部分またはシステム全体に影響を及ぼさない構成とする。
- エリア別、ゾーン別、用途別ごとに空調設備、換気設備の発停、運転制御が可能なシステムとする。
- 手術部門の中央コントロール室、病棟ユニットのスタッフステーション等で各部署の空調機発停、監視、温湿度設定・計測、警報監視が可能なよう配慮する。
- 部門別、エネルギー種別ごとに細かくエネルギー消費量を計測・監視可能なシステムとする。
- BEMS（ビルエネルギーマネージメントシステム）を機能させ、機器・システムの最適運転・監視、用途別の各種エネルギー使用量の計測及び統計処理、分析、診断ができるものとする。

  できるだけ細分化して計測できるものとし、分析診断も細分化して適切に行えるものとする。

計測・分析・診断等の結果によりエネルギーマネジメントを行い、適切なエネルギー管理を行えるシステムとする。

また、設備台帳、メンテナンス履歴管理等の維持管理を支援する機能を有すること。

- 必要に応じて、漏水センサーを設置し、万一の漏水等による事故防止を図る。
- 停電や瞬時電圧低下の復電時には、速やかに各設備の停電前の状態に復帰する機能を有すること。

（ク）給排水衛生設備

a　設備項目

次の各設備項目及びその他必要な設備を整備する。

(a) 衛生器具設備
(b) 給水設備
(c) 排水設備
(d) 給湯設備
(e) 消火設備
(f) ガス設備
(g) 医療ガス設備
(h) 医療用水設備
(i) 雨水等利用設備
(j) 排水処理設備
(k) ごみ処理設備
(l) 厨房機器設備

b　基本方針

- 院内感染を防止し、安全性を高めるような設備計画とする。
- 水資源の有効利用を図り、環境負荷を低減する。
- 水源には上水、下水、中水、高度処理水、雨水等を用途に応じて適切に組み合わせ、非常時等における給水の信頼性の向上を図る。
- 病院の成長と変化に対応できるフレキシブル性をもった設備計画とする。

c　共通事項

- 機器類、配管及び付属品等は、耐久性の高い仕様とし、長寿命化に配慮すること。特に、塩害対策に配慮すること。
- 設備類の支持は、耐震性の高い工法で行うこと。
- インバーター機器の高調波及び振動を伴う機器類の低周波音についての対策を講ずること。
- 医療機器等の機能、運転、管理等に支障のない設備を設置すること。
- 感染症対策を必要とする諸室は「新しい感染症病室の施設計画ガイドライン」（感染症病棟の建築・設備に関する研究会編）の条件に適合させること。

- 重要諸室（図表 3 における清浄度クラスⅠ、Ⅱの諸室、大型医療機器設置室、情報保管機能諸室、コンピュータ室、無停電電源室、中央監視室、電気室、発電機室等）の天井内には水配管を通過させないこと。
- 将来の多床室の個室化への変更などに容易に対応できる計画を行うこと。

d　各設備項目

(a) 衛生器具設備

- 衛生器具は壁付とする。（付属配管、トラップ類も壁取出しとする）
- 原則として、器具内部での詰まりの除去などに容易に対処できる構造のものを採用する。
- 原則として、節水型器具を設置し、水資源の有効利用を図ること。
- 腰掛便器の便座は温水洗浄便座とする。
- 大便器の洗浄は、センサー式とする（検便等に配慮すること）。
- 小便器の洗浄弁はセンサー式とする。
- 原則として、各病室に便所を設置し、腰掛便器には、しびん洗浄水栓を設ける。また、特に、多床室における便所の防音や消臭、換気に配慮した計画とする。
- 多目的便所には、オストメイト対応の汚物流し（サーモスタット付シャワー水栓共）を設けるほか、高齢者、車いす使用者、乳幼児同伴者などの使用を想定した器具を設置すること。
- 外来女子便所内には、小児が使用可能な小便器を設置する。
- 小児が使用する箇所に設置する便器の仕様等は提案による。
- 洗面器及び手洗器は自動水栓とする。グースネックを採用するなど手洗空間の確保、逆流防止に努める。
- 洗面器、手洗器は深型とし、溢水口を設けない。カウンタータイプの場合は、一体成型などの清掃性、清潔性に配慮されたものを使用する。
- 洗面器、シャワー水栓には、サーモスタットを設ける。
- 洗面器、手洗器の設置箇所には適宜、水石けん入れ、手指乾燥器、紙タオル等を設置する。
- 水石けんは、センサータイプ、容器ごと交換できるタイプ等衛生面、メンテナンス面を配慮したものとする。
- ロビー、廊下などに洗面器等を適宜設置し、院内感染の防止を図る。
- 手指乾燥器の設置に関しては防音上の配慮を行うものとする。
- 医療用シンクの水栓は、原則として自動水栓とする。
- 電気式作動の自動水栓及び洗浄弁は停電時にも使用可能な配慮を行う。

図表 4　各室衛生器具一覧表

室名称	便器			小便器	洗面器・手洗器等						流し					その他						備考
	C1	C2	C3	U1	L1	L2	L3	L4	L5	L6	SK1	SK2	SK3	SK4	SK5	BH	W	SH	B	MK	LP	
待合・ロビー等							○															L3は概ね100㎡につき1個以上とする
処置室、検査室、洗浄・滅菌室、産科処置室、歯科・歯科口腔外科診察コーナー、中央処置室、化学療法室、1次2次救急処置観察室、透析・血液浄化室等						○					○	○	○									洗浄室、創傷処置室のSK1は深型とし、シャワー付とする。
ESWL室、透視撮影室、尿検査室等						○					○	○										
血管造影室、G-ICU、G-HCU、SCU、C-HCU、OICU、NICU、GCU、E-ICU、CCU等						○		○			○											
技工室、クリーンサプライ、LDR準備室、温乳室、平衡機能室、病理検査室（迅速検査、臓器切出、染色、細胞診検体処理、蛍光抗体、包埋）、検体検査室、特殊化学検査室、負荷・径食道心エコー室、一般細菌検査室、真菌検査室、結核菌検査室、培地室、菌株保管室、ウィルス検査室、滅菌室、核酸抽出専用室、核酸増幅専用室、電気泳動専用室、フローサイトメトリー室、免疫血液室、実験室、検体保管室等						○					○											負荷・径食道心エコー室のSK1は深型とし、シャワー付とする
調剤室、製剤室、洗瓶室、麻薬室、薬品試験室、薬物治験モニタリング室、サテライトファーマシー無菌調製室、サテライトファーマシー調製室、サテライトファーマシー準備室、簡易調剤室等						○					○											SK1は大型シンク
テーブルトップ洗浄室等						○					○	○	○					○				
汚物室、不潔器具・トランスルーム、ギプス室等						○						○	○									
3次救急処置室1等						○						○						○				
3次救急処置室3、創傷処置室等						○						○	○					○	○			
廃棄物処理室等						○							○									
小児センターコアユニット特浴等						○										○		○	○			
沐浴室等						○										○						
スタッフ室等						○														○		
パウダールーム等							○															
洗髪室等							○			○												
内視鏡室等							○				○	○	○									SK1は深型とし、シャワー付とする。
診察室、リカバリー室、前処置室、回復室、リハビリスペース、新生児室、内診室等							○				○											
総合機能訓練室等							○					○	○									
デイルーム、家族休憩室、授乳室、家族控室等							○							○								※デイルームはコンロ不要
投薬窓口、お薬説明室等							○										○					
シャワー室、救急ワークステーション待機室等							○											○				
浴室等							○											○	○			
LDR等							○													○		
特殊浴室等							○						○					○	○			
解剖室等								○			○	○	○									
手洗いスペース、無菌製剤準備室、注射薬無菌調製準備室、バイオクリーンルーム前室、感染症対応手術室前室等								○														
無菌製剤室、注射薬無菌調製室等											○											
除染室、屋外災害時活動スペース等												○						○				屋外災害時活動スペースには適宜水栓を設ける。
湯沸室等														○								
採尿室、採尿・採便室等	○			○	○							○	○									
患者用便所等	○			○	○								○					※				※透視撮影患者用便所1室のみ
多目的便所・身障者便所等	○						○		○			○										SK2はシャワー付とする
重症個室・個室、母児同室用個室等		○					○		○									○	※	※		※特別個室、母児同室用個室のみ
^{131}I治療病室等		○					○		○									○				
感染症指定病床、指定外感染症用病室、陰圧隔離室等		○					○		○									○				
無菌室、準無菌室等		○					○											○				
病室便所等		○							○													
スタッフ用便所等			○	○		○							○									
スタッフステーション等			○			○					○											
当直室、仮眠室等						○																一部の当直室、仮眠室にトイレ、シャワーを設ける
上記以外の居室等（患者使用の場合）							○															
上記以外の居室等（スタッフのみの使用の場合）						○																

注:	記号	名称	付属品等	記号	名称	付属品等
・表中の室名等は一般名で表記しており、類似機能をもつ室は、上記室名に準じた計画を行うこと。	C1	腰掛便器	手摺、洗浄便座、背もたれ	SK1	病院用流し	2槽式、自動水栓
	C2	腰掛便器	手摺、洗浄便座、しびん洗浄水栓、背もたれ	SK2	汚物流し	
・表中の記号は右表の通りとする。	C3	腰掛便器	洗浄便座、手摺	SK3	掃除用流し	
・設置する器具は、室の用途・使い方・大きさ等に応じて複数設置すること。	U1	小便器	手摺	SK4	家庭用流し	シングルレバー水栓、コンロ付
	L1	洗面器	自動水栓、鏡、手摺、手指乾燥機	SK5	洗濯用流し	シングルレバー水栓（洗濯流しユニットの設置も可）
・スタッフ用レストラン、カフェテリア、利便施設については適切な設備を設けること。	L2	洗面器	自動水栓、鏡、手摺	BH	沐浴槽	サーモスタット付
	L3	バリアフリー洗面器	自動水栓、鏡、手摺	W	冷水器	
・事業者が行う業務のために必要な諸室または提案に基づく諸室等については適切な設備を設けること。	L4	手術用手洗い	自動水栓	SH	シャワー水栓	サーモスタット付、止水・吐水操作機能付ヘッド
	L5	手洗器	自動水栓	B	バス水栓	サーモスタット付
・部門・諸室に関する要件等に記載のある事項はそれに従うこと。	L6	洗髪器	サーモスタット付	MK	ミニキッチン	シングルレバー水栓、コンロ付
				LP	洗濯機パン	
・本表は、現段階で市が想定する要求水準であり、設計時点でヒアリング等を実施の上、最終決定を行うこと。						

(b) 給水設備

- **給水系統は以下の通りとする。**
  上水（飲用、医療用など）、雑用水（便所洗浄水、植栽用潅水など）、冷却塔補給水
- **給水方式は、高置水槽方式を原則とし、水槽は用途ごとに２槽以上設置する。**

信頼性の確保、備蓄の確保など、災害に対する対応が十分なされている場合はこの限りではない。

- 必要給水箇所までは､各用途により系統分けを考慮し、必要箇所で計量を行う。
- 救急部門、手術部門、集中治療部門及びトイレ等は、非常時に優先的に水の供給が可能なように給水系統を分ける。
- 給水圧力が過大とならない措置を講ずる。
- 受水槽及び高置水槽には緊急遮断弁を設けるなど、災害時の水の確保に配慮する。
- 災害時の断水時には、冷却塔補給水は一時的に雑用水等を使用してもよい。
- 受水槽には、給水車からの補給に配慮し、補給口を設置すること。
- 上水系統の配管とそれ以外の配管とのクロスコネクションを行わないこと。
- 上水系統の給水管の水が汚染されないように逆流防止を講じること。

(c) 排水設備

- 建物内の排水は、汚水、雑排水、特殊排水を分流する。
- 特殊排水は以下の系統とし、それぞれ適切な処理を行い放流または回収すること。

  厨房排水、薬品排水、高温排水、人工透析排水、ホルマリン排水、ボイラーブロー排水、現像液排水、定着液排水、検査排水、感染系排水、RI排水、解剖室排水など
- 敷地外への排水は、建物内排水と雨水の分流方式とし、それぞれ下水道へ放流する。
- 大地震後の下水道本管の途絶に備え、本施設の排水を一時的に貯留するための非常用排水貯留槽などを設け、排水機能を維持する。

(d) 給湯設備

- 給湯方式としては、雑用系統は中央式または局所式、飲用系統は局所式とする。
- 中央式の場合、貯湯槽は高層・低層ごとに系統分けを行うなどで、適切な温度及び圧力で供給可能なよう配慮する。複数台設置を原則とする。
- 中央式の場合、貯湯槽内温度を 60℃以上に保つシステムとすること。
- 給湯管の水が汚染されないように逆流防止を講じること。

(e) 消火設備

- 適切な初期消火と本格消防活動が行えるように、消防関係法令に準拠した計画とする。
- 場外離着陸場に対して、消火設備を設置する。

(f) ガス設備

- 信頼性の高い系統から引き込むこととし、その信頼性は、供給事業者の供給体制まで含めたリスク分析を行い判断する。
- 熱源機器（コージェネレーションを含む）へは中圧ガスの供給など、信頼性の高い計画を行う。
- その他の機器類には、敷地内のガバナにより減圧し、低圧ガスを供給する。

(g) 医療ガス設備

- 各室の必要に応じて組み合わせたガスをアウトレットにより供給する。
- 供給するガスは、以下の通りとする。

  酸素ガス配管設備

  笑気ガス配管設備

  圧縮空気供給配管設備

  吸引配管設備

  窒素ガス配管設備

  余剰麻酔ガス配管設備
- 液体酸素タンク、蒸発器、吸引ポンプ、コンプレッサー、レシーバータンク、マニホールド等を設置する。
- 供給設備はバンク切替や複数台設置、配管の 2 重化、空冷化など、信頼性の高い計画を行う。
- 中央監視室に監視警報設備を設置し、医療ガス供給源の状況、機器類の警報、各シャットオフバルブの状況等を表示する。
- 手術部門の中央コントロール室、救急部門、集中治療部門等の主要なスタッフ執務室に圧力監視盤を設置するなど、信頼性の高い供給を行う。
- 吸引配管は感染系統と一般系統を分ける。
- 病室や検査室には、ベッド毎にバルブ付アウトレットを設置する。アウトレットは点検の容易な構造とし、直接患者等の目に触れない工夫を行う。
- 各ガスは災害時に備え、72 時間の備蓄量を確保する。

図表 5　各室医療ガス供給一覧表

室名	酸素	笑気	空気	吸引	窒素	余剰麻酔	備考
一般手術室、バイオクリーンルーム、感染症対応手術室、血管造影撮影室、3次救急処置室等	○	○	○	○	○	○	壁面ごとに複数(概ね4個程度) 設置
血管造影前処置室(リカバリー室)、内視鏡室のうち2室、歯科手術室等	○	○	○	○	○	○	複数(概ね4個程度) 設置
G-ICU、E-ICU、CCU、SCU等	○		○	○			複数(概ね4個程度) 設置
C-HCU、G-HCU、重症個室、重症4床室、創傷処置室、感染症指定病床等	○		○	○			複数(概ね2個程度) 設置
デイサージャリーセンターリカバリー室等	○			○	○		
ME室等	○		○	○	○		
LDR等	○	○		○		○	複数(概ね2個程度) 設置
中央処置室、回復室、^{131}I治療病室、小児骨髄移植用無菌室、指定外感染症用病室、感染症用隔離室、観察室、無菌室、準無菌室、陰圧隔離室、1次2次救急処置観察室、呼吸機能検査室、個室(心臓センターコア病棟ユニット)、4床室(心臓センターコア病棟ユニット)等	○		○	○			心臓コア病棟ユニットは複数(概ね2個程度) 設置
OICU、NICU、GCU、診察室、処置室、検査室、内診室、内視鏡室、暗室、アルゴンレーザー室、心エコー室、プレイルーム、超音波室、採卵室、採精室、安静室、採血室、腹膜透析室、化学療法室、総合機能訓練室、ADL室、個別療法室、聴覚音声機能検査室、集団療法室、一般X線撮影室、透視撮影室、前処置室、回復室、骨密度測定室、ESWL室、救急X線室、CT撮影室、PET撮影室、リニアック室、体腔治療室、密封小線源治療室、X線シミュレータ室、シンチカメラ室、透析・血液浄化室、特別個室、個室、4床室、新生児室、面会室、沐浴室、母子同室用個室、リハビリスペース、デイルーム、病棟ユニット多目的室、学習室、高学年学習室、子ども図書室、脱衣室、カンファレンス室、安静時心電図室、エコー室、心音・心機図室、トレッドミル室、血圧脈波検査室、サーモグラフィー室、筋電図・誘発電位室、脳波室、平衡機能室、聴力検査室、シャワー室、浴室、特殊浴室、MRI撮影室、除染室等	○			○			デイルームは複数個設置する
災害時活動スペース、待合・ロビー、実習室、研修室、講堂、相談室、説明室、面談室等							隠蔽鍵付とし、複数個設置する
解剖室等			○	○			
製剤室等	○						

注:
・表中の室名等は一般名で表記しており、類似機能をもつ室は、上記室名に準じた計画を行うこと。
・各医療ガス設備は各室ごと(ベッドが複数ある室はベッドごと)に設けること。
・部門・諸室に関する要件等に記載ある事項はそれに従うこと。
・本表は、現段階で市が想定する要求水準であり、設計時点で、ヒアリング等を実施の上、最終決定を行うこと。

(h) 医療用水設備

- RO 水、蒸留水製造装置に、1 次側給水管及び排水管を設置する。

・ 各製造装置から使用箇所までの配管を行う。
・ 供給箇所は、以下の通りとする。
透析・血液浄化部門、薬剤部門、G-ＩCU、G-HCU、E-ＩCU、C
ＣU、C-HCU、ＳCU、重症個室

(i) 雨水等利用設備

・ 水の有効利用、下水道施設への負荷低減を図るため、雨水及び雑排水の一部等を処理し再利用する設備を設ける。

(j) 排水処理設備

・ 下水放流基準を超える排水は、各系統の原水の水質に対応した処理装置により、処理した後、下水道へ放流する。
・ 排水処理の方式は、建設費と運転・維持管理費による LCC 比較検討を行い、最適な方式を選定する。
・ RI 排水は、排水中の放射線濃度監視及び計測、RI 排気及び室内ガンマ線放射量等を監視装置で監視、計測する設備を設ける。
・ 漏水時に土壌汚染等の可能性がある特殊排水用貯留槽は、周囲の点検が容易にできる構造とする。

(k) ごみ処理設備

・ 各種ごみの収集、保管、搬出等の作業の省力化、時間の短縮化を図り、塵埃の飛散防止などに配慮した設備を設置する。
・ ごみの再利用・資源化、減量化に配慮する。
・ 生ごみ類については冷蔵保管庫を設置するなど、臭気等の発生防止に配慮する。

(l) 厨房機器設備

・ 「医療関連サービス業務　食事の提供業務」の要求水準を満たす設備を導入すること。
・ HACCP 及び ISO22000 に基づく衛生管理技法に準拠した設備とし、厨房作業環境を考慮した計画とする。
・ 厨房機器設備は災害時も稼動可能な計画を行う。
・ 調乳は無菌操作法で行うため、適合した設備を設ける。
・ 機器の選定にあたっては、耐久性、耐蝕性、耐震性のほか、使用者の安全性、利便性、快適性などに十分配慮する。

（ケ）昇降機設備

a　基本方針

・ 患者のベッド搬送用や医療スタッフ用のエレベーターは一般用とは分離したものを適正台数設置し、患者や医療スタッフなどの利便性向上を図るとともに、緊急時にも迅速な対応が可能なものとする。
・ 動線及び交通量を適確に把握し、各種シミュレーションを実施した上で余裕を持った台数計画、配置計画を行う。
・ 用途に応じ患者、高齢者、身体障害者等に適切な仕様とし、各種移動や搬送

に必要な台数を設置する。

- 患者や高齢者、障害者などが多数利用する病院施設として、安全性の高い機器を納入するとともに、万全のメンテナンスを行うこと。

b　設備項目

次の各設備項目を整備する。

(a) 昇降機設備

(b) エスカレーター設備

c　各設備項目

(a) 昇降機設備

- 下記に示す用途のエレベーターを設置する。

一般用	：	患者、一般外来者
スタッフ用	：	スタッフ
寝台用	：	患者、スタッフ、ストレッチャー、ベッド
物品供給用	：	薬剤、診療材料、滅菌材料
廃棄物用	：	廃棄物
給食用	：	食事の配膳･下膳
場外離着陸場用	：	患者、スタッフ、航空輸送物
非常用	：	避難、消火活動
感染症対策用	：	患者、スタッフ、ストレッチャー、ベッド

- エレベーターの大きさ及び出入口寸法は、用途ごとの使用目的に合わせた適切な大きさとする。特に、寝台用については、ベッド周辺の医療機器、医療スタッフを考慮した大きさとする。
- 医療機器や設備機器、建築資材等の搬入に使用するエレベーターについては、必要な大きさ、天井高を確保すること。
- 場外離着陸場への直通エレベーターは、十分な広さの寝台対応（介護者を含む）とし、必ずしも非常用エレベーターとする必要はないが、電源を非常用発電機回路とすることなど非常時の対応を行う。
- 使用目的や用途により、昇降機内に空調設備、椅子などの設置のほか、開延長ボタンを設置するなど適切に整備する。
- 昇降機内の臭気を適切に排気する。
- 各エレベーターは緊急時にＩＤカード、パスワード運用等による専用直通運転が可能なようにする。
- 各エレベーターは中央監視による監視を行うこと。
- 感染症患者が使用するエレベーターについては、感染症対策を施す。
- 各種シミュレーションの結果、搬送能力に余裕がある場合で、かつ、法令上、機能上の問題がなければ兼用しても良い。

(b) エスカレーター設備

- 必要に応じ一般外来者、患者等を搬送するエスカレーターを設置する。
- 外来部門から映像医学・放射線治療・内視鏡部門、生理検査部門などへの動線確保については、十分に考慮すること。

（コ）機械搬送設備

a　基本方針

- 搬送システムは、手搬送、機械搬送設備から成り、たがいに連携し、最適な搬送を提供する。
- 搬送する物品の種類・物量・特性・発着点などに応じた搬送システムとする。

b　搬送システム

- 「物流管理運営業務」で記載している業務内容を十分に満たす搬送システムを整備する。
- 機械搬送設備の設置は提案による。ただし、各物流を正確かつ迅速に搬送できるものとする。また、搬送物（血液、検体、抗がん剤など）に影響のない搬送方法とする。
- 機械搬送設備は信頼性の高いものを採用し、物流拠点等で状態・故障監視が出来るものとする。
- 機械搬送設備は将来の更新に容易に対応できるよう、構成、スペース等を考慮しておくこと。

ク 附帯施設に関する要件

（ア）駐車場

a　来院者用約４００台（うち救急外来用約２０台）、職員用約２００台を敷地内に設置する。

b　車いす使用者用駐車区画として来院者用１０台以上（うち救急外来用２台以上）及び職員用５台以上を適切な位置に設置する。

c　救急外来用の駐車場は１次・２次救急外来出入口の近傍に配置する。

d　来院者用駐車場からメインエントランスまでの利用者動線の短縮、歩車道の分離などに配慮し、近隣との関係も十分考慮した配置計画とする。

e　来院者用駐車場については、アメニティに配慮し、雨対策等についての計画を提案すること。

f　患者の利便性向上や敷地緑化推進のため、立体駐車場形式や地下免震層等の利用が望ましい。

g　駐車区画から建物入口までの歩行者動線部分は、段差のない計画とする。

h　駐車場からメインエントランスまでの歩行者動線部分には、施設デザインと調和のとれた屋根を設置する。

i　入退場管理のための駐車場管制システム及びセキュリティに配慮した設備等を適切に設置する。

j　大地震等災害発生時に、避難場所等災害拠点の一つとして活用できるようにする。

（イ）駐輪場

屋根付とし、約１５０台（来院者用・職員用兼用）を計画する。来院者の動線の妨げにならないことや美観に配慮した配置とし、屋根デザインも施設デザインとの調和を図るものとする。

（ウ）大型車両停留所

将来の交通事情の変化や、災害時対応等を考慮し、大型バス等の乗降が可能な屋根付停留所（２台以上）をメインエントランス付近に整備する。また、敷地内での大型車両の寄り付き、転回が可能なスペースを確保する。停留所または病院施設には待合室等を計画するとともに、停留所からメインエントランスまで、施設デザインと調和のとれた屋根を設置する。

（エ）タクシープール・タクシー乗り場

３０台程度のタクシー待機スペースを確保する。メインエントランスの近傍に配置し、他の車両交通の支障にならない計画とする。乗り場からメインエントランスまで、施設デザインと調和のとれた屋根を設置する。

（オ）メインアプローチ

メインエントランスの近傍には、車いす使用者も含めた車からの乗り降りや入退

院時の荷物出し入れが雨に濡れず行えるよう、施設デザインと調和のとれた屋根付のスペースを確保する。（車４～５台に対応）

（カ）車庫

ドクターカー等病院所有車のための屋根付駐車場(３台)を設置する。病院本体の一部に設置することも可能とするが、救急ワークステーションに近接して設置する。

（キ）構内道路

必要な箇所に適切に歩道を配置する。歩車道の分離に配慮し、歩行部分の仕上げは安全性に優れており、かつ見た目や歩行感に優れたものを採用する。ライン引きやカーブミラーなど車両通行の安全性にも配慮する。

（ク）植栽（庭園等を含む）

敷地全体が緑豊かな環境となるようバランスよく配置する。環境形成協定に留意し、維持管理の容易な樹木を選定するとともに、野外灯、散水栓等の諸設備を設ける。【別添「施設計画資料４　環境形成協定（案）」参照】

また、手すりやベンチ・パーゴラ等、散策や休憩のための設備を設ける。

なお、兵庫県条例「環境の保全と創造に関する条例」に留意すること。

（ケ）屋外リハビリ施設

歩行訓練を主とした屋外リハビリのためのスペースを設ける。急性期リハビリに対応できるレイアウトと設備を備えた庭園など、施設屋上や建物周囲の緑地スペースを活用する。屋内リハビリ施設との連携に配慮し、屋外リハビリ施設までのアプローチはバリアフリーに十分配慮すること。

なお、屋外リハビリ施設の設備にあたっては、転落防止や階下における落下物対策など安全性を十分考慮すること。

（コ）舗装

透水性があり、かつ、環境負荷を低減する材料等を採用する。敷地内メインアプローチは意匠性の高い材料を選択する。また、段差をなくすなど、バリアフリーに十分配慮する。

（サ）塀・フェンス

隣地や院内保育所との境界、患者利用エリアと職員利用エリアとの境界等にフェンス等を設置する。周辺環境との調和を図り、景観に配慮したものとする。

（シ）門扉

セキュリティ等を勘案し、適切に設置する。（緊急時閉鎖可能）

（ス）案内板・公共掲示板

わかりやすく見やすい文字併記表示のユニバーサルデザインとし、適切な位置に設け、病院運営や施設内容の変更に対応しやすい形式とする。

（セ）ペデストリアンデッキ

新交通駅やムービングウォークから病院施設までのアプローチのために、２階レベルにおいて屋根付きの人工デッキを設置する。下部道路部分に必要な高さを確保することなど、関係部署と協議を行うこと。また、意匠及び仕上げは病院施設との調和にも配慮すること。本ペデストリアンデッキを含めたアプローチについては、優れた提案を期待する。

（ソ）防火水槽

必要な強度・容量を備えた防火水槽を設置する。仕様や容量については消防局と協議のこと。

（タ）院内保育所

定員１２０人とする。必要諸室のほか、運動場（350㎡程度）、プール、砂場、遊具（ブランコ、鉄棒、滑り台、ジャングルジム等）、手洗、足洗を設置する。

必要諸室	遊戯室、事務室、便所、倉庫、乳児室（０歳、１歳）、 保育室（２歳、３歳、４歳、５歳）、保育士室、休憩室、 更衣室、浴室、脱衣室、調理室、配膳室、食品庫等 （上記諸室の他にも必要な室があれば設置すること）

施設に関する仕様は以下のとおりとする。

a　人体に有害と思われる物質を放散する材料は使用しない。

b　転倒時の事故防止を考慮して、衝撃吸収性を有する床材を使用する。

c　子供の心理に配慮し、‘楽しさや遊び’のデザインを導入する。

d　洗面や便器など小児用サイズに配慮する。

e　神戸ヘリポートからの騒音対策を十分に行うこと。

f　院内保育所を別棟で計画する場合は、「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」における耐震性能の分類はⅡ類－B類－乙類以上とすること。

g　厚生労働省児童福祉施設最低基準及び神戸市保育所設置認可要綱について、建築的に施設要件を満たすこと。

ケ 部門・諸室に関する要件

■部門構成及び諸室等

本施設における部門及び諸室についての要求水準を次の通り示す。

（ア） 全部門共通事項 50
（イ） 外来部門 54
（ウ） 地域医療連携センター 67
（エ） 病棟部門 70
（オ） 救急部門（救命救急センター） 85
（カ） 手術部門 95
（キ） 集中治療部門 103
（ク） 透析・血液浄化部門 107
（ケ） 映像医学・放射線治療・内視鏡部門 109
（コ） リハビリテーション部門 118
（サ） 栄養管理部門 121
（シ） 薬剤部門 124
（ス） 臨床検査部門 129
（セ） 中央滅菌部門 138
（ソ） 医療機器管理部門 140
（タ） 研修･教育･臨床研究部門 142
（チ） 病床管理部門 145
（ツ） 医療情報センター 147
（テ） 物流管理部門 149
（ト） 医事部門 150
（ナ） 病院管理部門 153
（ニ） 福利厚生部門 157
（ヌ） 施設管理部門 159

■高度専門医療センターの機能と構成について

高度専門医療センターは以下の機能を持ち、関連する診療科で構成される。

○心臓センター

- 救命救急センターとの連携の下、一刻を争う心筋梗塞、狭心症などの疾患に対して、２４時間対応できる体制を整備し、これらの患者の救命に寄与する。
- 動脈硬化を基盤として、虚血性心疾患や大動脈疾患など高齢化が促進する疾患、及び病態の変化を踏まえ、確立された日常診療を確実に実施し進歩させる。
- 先端医療センターとの連携を強化し、心臓の血管再生や心筋再生にも取り組み、短期予後の改善のみならず、長期予後の改善をめざす。

○脳卒中センター

- 救命救急センターとの連携の下、２４時間体制で脳卒中専門医による脳卒中診察を行い、救命率の向上、後遺症発生率の低減を図る。

・ クモ膜下出血、脳出血、急性虚血性脳血管障害、脳主幹動脈閉塞性疾患、未破裂脳動脈瘤、その他の脳血管疾患などに対し、的確かつ速やかな診断のもと、治療方針を検討し、適切な治療を選択し、開頭、血管内手術等を高度な技術水準で行うことをめざす。

○がんセンター

・ がん治療成績向上をめざして、診療科の壁を取り払い、病態に応じて外科治療・抗がん剤治療・放射線治療・内分泌治療などの最善の治療法を最適の治療医が行う。
・ がん治療上のその時点でベストの治療法を選択することを診療方針とし、現在のがん治療の高いレベルでの標準化と治療成績評価を行う。
・ がん患者のためのチーム医療を実践する。
・ 将来のがん治療の発展を見越して、新規の治療や診断をめざした臨床研究に取り組むなど未来志向の高度専門医療センターとなる。

○成育医療センター

・ これまでの小児医療、周産期医療に加え、産科・新生児科・小児科が一体となり受精から思春期までの医療・保健を一貫した体制で提供し、次世代を担う子ども達が健やかな成長発達を遂げるように支援する。
・ 高度生殖医療、ハイリスク妊娠・分娩の管理、胎児医療、新生児期の高度医療、一般小児科の医療、小児科専門領域の医療、思春期医療など広範な医療に取り組むとともに、従来通り市の小児医療中核機関として、積極的に小児救急における役割を果たす。
・ 小児センターと外来は「日々成長する子どもの生活の場」にふさわしい子ども向けのアメニティに十分配慮した建築・構造・設備・備品を充実させ、新しい病院の顔としての役割も果たす。

○移植・再生医療センター

・ 今後、急速な進歩が予測される移植・再生医療にいち早く取り組むことで、患者の治療の選択肢の拡大と、より質の高い医療の提供をめざす。
・ 先端医療センターの臨床部門との一体的運営により、先端医療センターにおいて、橋渡し研究（トランスレーショナルリサーチ）を終えた最先端の移植・再生医療を、安全性・倫理性・科学性が認められ、高度先進医療等として臨床へ導入された段階で、速やかに従来の方法では対応できなかった病気の治療等に導入し、患者のＱＯＬの改善や根治をめざす。

○感染症センター

・ 感染症新法（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）に基づく国の指定医療機関としての要請に充分応えるとともに、今後も出現するであろう新興・再興感染症（ＳＡＲＳや新型インフルエンザ等)、特に空気感染症対策に対応可能な設備を備える。
・ 市の健康危機管理の中核医療機関としての役割が果たせる設備と治療内容及び規模を備えたセンターとなる。

（ア）全部門共通事項

a　基本事項

(a) 本節は施設設計・建設業務における部門・諸室に関する要件について、市が要求する最低限の水準を示すものである。

(b) 事業者は、提案資料において以下に示す要件を満たす内容を提案することとするが、要求水準を上回る提案が創意工夫により可能である場合は、それらを妨げるものではない。むしろ、大いに期待するものである。

(c) 設計時には、市及び医療スタッフと十分協議し、詳細を決定すること。

(d) 本節で使用する語句について次のとおり定義する。

【病棟ユニット】　：病棟部門における約４０床ごとの建築計画的なまとまりをいうものである。（病棟ユニットは、看護単位とは必ずしも一致するものではない（※病棟部門を参照）。）

【隣接】　：隣り合って配置されていること。

【近接】　：同じ階で比較的近い位置に配置されていること。

【同一フロア】　：同じ階に配置されていること。

【機能的同一フロア】：隣接した医療用エレベーターホール等を介して両部門が直通エレベーターで結ばれた位置にあること。

【専用エレベーター】：部門と部門を他の部門を介さず直結して搬送するエレベーター。

【専用搬送システム】：部門と部門（室と室）を直結して搬送するシステム。手搬送か機械搬送かは提案による。

b　諸室リストについて

本リストは、諸室ごとの設計水準を示したものである。ただし、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。

①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）

②事業者の独自な提案による諸室

③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室

④その他必要な諸室

(a) 各項目の説明

【区分】：諸室のまとまりを示すものである。

【室名】：室あるいはスペース、コーナーの名称を示すものである。

【室数】：室数を示すものである。「適宜」の表示は提案によるものであることを示す。

【広さ】：1 室あたりの広さを示すものである。基本的に最低限の広さを示しているが、「程度」として目安を示す場合もある。内法面積（㎡）あるいは広さの基準となるベッドの設置台数や収容人数等を示す。なお、省略表示について以下に説明する。

・数字の後に B が添えられた表示はベッド数を示すものである。

（例）5B：ベッド 5 台

・数字の後に R が添えられた表示はリクライニングチェア数を示すものである。

（例）5R：リクライニングチェア 5 台

・広さについては【設計水準】に別記する場合もあるので注意すること。

・空欄の室については、使用目的、設計水準に応じて適切な広さを計画すること。

【使用目的】：室あるいはスペースの主な使用目的を示すものである。

【設計水準】：室あるいはスペースの主な設計水準を示すものである。全部門共通設計水準（※次項参照）によるものは【●●】と示すが、共通設計水準に追加項目がある場合や、共通設計水準によらない場合はその室ごとに水準を示す。

【備品】　：○印は備品整備を要する室あるいはスペースであることを示すものである。

c　全部門共通設計水準について

全部門に共通する主要な室の設計水準を次のとおり表に示す。

(ア) 全部門共通設計水準

標準室名	設計水準
全部門共通設計水準	
【診察室】	①患者のプライバシー保護を重視し、遮音に配慮する。 ②診察用ベッドが設置可能なスペースを確保する。 ③主治医及び研修医の2名が同時に診察かつ電子端末入力できる大きさを確保する。 ④天井までのパーティションで仕切り、出入口は上吊引込戸とする。 ⑤スタッフ廊下からの出入りもできるようにする。 ⑥床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ⑦ベッド周囲にはカーテンを設ける。 ⑧出入口内側にカーテンを設置し、内部が見えないようにする。
【処置室】	①処置用ベッドが設置でき、スタッフが周囲からの処置可能なスペースを確保する。 ②スタッフ廊下からの出入りもできるようにする。 ③床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ④ベッド周囲にはカーテンを設ける。
【手術室】	①モジュール化したパネル乾式工法とする。 ②原則として、無影灯2台、シーリングアームおよびシーリングコラム各1台、手術台各1台を設置するものとして、下地および設備の対応を行う。壁面収納棚、パスボックスを適宜設ける。 ③隣接する手術室との連絡口（自動ドア）を設け、麻酔医の往来を可能とする。
【クリーンサプライ】	①ワゴンなどの当りに配慮した壁材とする。また汚れに対して拭き取りやすい壁材とする。 ②床材はコーナー巻上げをするなど、ほこりの溜まらない構造であること。 ③自然光が入ることが望ましい。
【撮影室】	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②放射線防護対応とする。
【操作室】	①ワークステーション、操作コーナーのスペースを確保する。 ②読影コーナーを確保する。 ③十分な電源コンセントを設ける。 ④床は配線や将来の転用も考慮しフリーアクセスフロアとする。 ⑤患者観察用防護ガラスは観察しやすい大きさ及び位置とする。
【検査室】	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②検査内容等に応じ、適切に防水対応すること。
【細菌検査室】	①抗菌仕様とする。 ②清掃、清潔等に配慮する。
【心電図室】	①各検査ベッドはパーティションなどで仕切られた個室とする。 ②出入口は上吊引込戸とし、室内側にはカーテンを設置する。
【事務室A】	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②打ち合わせスペースを適切に設けること。 ③執務ゾーンの拡張やレイアウトの変更に柔軟に対応できるよう設定する。 ④各スタッフの机等は、ローパーティションにて仕切る。
【事務室B】	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②応接スペースを設ける。
【カンファレンス室】	①ミーティングが可能なスペースを確保する。 ②天井ロールスクリーン及びロールスクリーンボックスを設置する。
【相談・説明室】	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②プライバシーの保護を重視する。
【スタッフ室】	①ミニキッチンを設置する。
【応接室】	①応接セットが設置可能なスペースを確保する。 ②プライバシーの確保に配慮する。

（ア）全部門共通設計水準

標準室名	設計水準
【当直室・仮眠室】	①ベッド1台を設置する。 ②個室とする。 ③配置計画に際しては男女別及び使用目的に配慮する。 ④トイレ・ユニットシャワーの設置に対応する。（共用可） ⑤洗面設備を設置する。
【湯沸室】	①流し台、コンロ台、吊り戸棚を設置する。 ②冷蔵庫や水屋の設置可能なスペースを確保する。
【シャワー室】	①ユニットシャワーを設置する。 ②脱衣室を設置する。 ③配置計画に際しては男女別及び使用目的に配慮する。
【多目的便所】	①オストメイト対応の汚物流し（サーモスタット付シャワー水栓共）を設ける。 ②高齢者、車いす使用者、乳幼児同伴者などの使用を想定した器具を設置する。
【研修室・会議室】	①天井ロールスクリーン及びロールスクリーンボックスや映像設備等講演・映写に適した設備を設ける。
【待合・ロビー】	①十分なスペースを確保し、患者がゆったり座って待機できる環境とする。 ②患者プライバシーに対し、一定の配慮がなされる工夫を行う。 ③待合の方式は提案による。
【受付】	①受付カウンターを設置する。 ②車いすや杖の使用者に配慮する。 ③ICT端末、電源等に配慮する。
【スタッフステーション】	①オープンカウンターを設置する。 ②車いすや杖の使用者に配慮する。 ③モニター類を効率良く配置する。 ④診療情報や処置等患者プライバシーに配慮されたものとする。 ⑤医師のための読影・記録スペースを確保する。 ⑥記録・申し送りのためのスペースを確保する。 ⑦衛生材料・薬品の保管スペースを確保する。 ⑧清潔・不潔を明確に区分すること。 ⑨スタッフ用トイレを設置する。配置計画に際しては、男女別に配慮する。 ⑩ICT端末を設置する部分はフリーアクセスフロアとする。
【スタッフ更衣室】	①男女別とする。 ②白衣等衣類のストックコーナーを設置する。 ③使用目的、規模に応じて適宜シャワー、トイレを設ける。 ④パウダーコーナーを設置する（女性更衣室のみ）。
【病室】	①トイレ・洗面コーナーを設置する。 ②多床室の各ベッド廻りにはカーテンを設置する。個室には直接病室内が見えないように出入口にカーテンを設置する。 ③壁面ユニット（医療ガス設備・各種照明・コンセントを含む）を設置する。 ④床頭台にはベッドサイド端末、セーフティボックス、冷蔵庫等の利便設備を設ける。

（イ）外来部門

a　基本方針

(a) 初診当日から１週間以内に診断をつけ､治療方針を決定する外来システムとする。

(b) 初診機能重視の外来診療を実施し、治療方針確定後の継続治療については、地域医療機関との連携・役割分担を図ることで、「地域完結型医療」を推進する。

(c) 外来は一般外来と高度専門医療センター外来から成る。高度専門医療センター外来は、専門医療チームが一丸となる質の高い医療を提供する。

(d) 外来は、初診外来、再診外来、紹介外来の機能を持つ。

(e) 外来化学療法センターを設置し、外来通院治療機能の充実を図る。

(f) 診察や検査、会計の待ち時間短縮に取り組むとともに、携帯端末呼び出しシステムの導入や市民健康ライブラリーの設置など、待ち時間を有効・快適に過ごしていただけるような工夫を取り入れ、患者サービスの向上に努める。

(g) 診察・検査を受ける子ども向けのアメニティにも十分配慮し、診察や検査を待つ子どもが、不安を感じず、楽しく過ごせるような工夫をする。

(h) 一日当りの想定外来患者数は、２,０００人程度とする。

b　主な機能及び構成

外来部門の主な構成は、案内・受付、外来待合、診察室・処置室（一般外来・高度専門医療センター外来)、中央処置室、外来化学療法センター、外来検査部門、投薬窓口・お薬相談室、相談室、市民健康ライブラリー、国際交流室、ボランティアセンター等から構成される。また、後述する地域医療連携センター、医事部門、検体検査部門等との関係が非常に深いため計画に留意する。

(a) 案内・受付

- 外来受付、入退院受付、計算・会計受付、医事相談で構成する。
- 総合案内カウンターを設置し、患者や家族、その他来院される方に、わかりやすく案内を行う。紹介患者やどの診療科を受診すべきかわからない初診患者を「適切な外来」に案内するために外来コーディネーター（看護師）を配置する。
- 診察受付・案内等の方式は、ブロック受付方式を原則とするが、ブロックの構成やブロック受付の建築的形状（カウンター方式、コンシェルジュ方式等）については提案による。なお、ＩＣＴ端末設置に対応するため、配線、配管に配慮する。

(b) 外来待合・ロビー

- 診察や検査、会計までの待ち時間を好きな場所で過ごしていただけるよう、携帯端末呼び出しシステム及び患者呼び出し表示システムを導入する。
- 外来の外待ち、中待ち等の待合の形式は提案による。
- 外来待合・ロビーは、十分なスペースを確保するとともに自然採光や緑を活かした演出により患者がゆったりと座って待機できる環境を提供する。

- 小児科や産科の待合等においては、“楽しさや遊び”や“癒しと安らぎ”等患者の心理に応じたデザインに配慮すること。
- 外来待合・ロビーは患者・家族の憩いのスペースとしての演出に配慮する。また、ローパーティションの適切な配置や家具の適切な形状及び配置等により、患者のプライバシーの確保に配慮する。
- 外来待合・ロビーは災害時には病床に転用することを想定し、医療ガスや電源アウトレットなどを適宜設置する。

(c) 診察室・処置室

- 一般外来諸室と高度専門医療センター外来諸室で構成し、それぞれゾーニングを行う。
- 高度専門医療センター外来の構成は以下のとおりとする。
  - 心臓センター
  - 脳卒中センター
  - がんセンター
  - 成育医療センター（小児センター、周産期医療センター、高度生殖医療センター）
  - 移植・再生医療センター
  - 感染症センター（救急部門に設置する。）
- 診察室は「フリーアドレス対応」を原則とし、診療科毎に診察室を固定しない。
- 上記のフリーアドレス対応の診察室と固定の診察室の室数・仕様については、諸室リストに考え方を示す。グルーピングや室配置などについて効率的・効果的な提案を行うものとする。
- 固有の検査・処置のための処置室を必要とする診療科（眼科、耳鼻咽喉科、口腔外科等）では診察室は固定する。眼科と耳鼻咽喉科は診察・検査・処置室等を集約して配置する。
- 診察室出入口は上吊引込戸により個室とし、患者のプライバシーが確保できる構造とする。
- 適宜、処置室（コーナー）やスタッフ廊下、カンファレンス室等を設ける。尚、スタッフ動線と患者動線の分離に配慮する。
- フリーアドレス対応診察室はセカンドオピニオンのための診察にも使用する。
- これまで入院時に病棟等で行ってきた患者・家族への説明が外来で行われる機会が増えると予測され、それに対応できる診察室または、説明室などの十分な確保が必要である。また、デイサージャリーセンターの説明室などの利用も考慮する。

(d) 外来スタッフステーション

- 外来部門のスタッフの活動拠点として、スタッフステーションを設置する。

スタッフ動線に配慮し、中央処置室及び外来化学療法センターに隣接させる。

(e) 看護外来

- フットケアやストーマケアなどについてのアドバイスや情報提供を行う。診察・処置はフリーアドレス対応診察室や処置室、中央処置室で実施する。

(f) 中央処置室

- １６床のベッド等を配置する。別に外来腹膜透析４床を併設する。
- 主に抗癌剤治療以外の輸液療法、抗生物質の点滴療法、ストーマケアなどを行う。
- 患者のプライバシーや看護の目の行き届きとの両面に配慮した構造とする。
- スタッフステーションに隣接させる。

(g) 外来化学療法センター

- 外来化学療法センター（２０床）をがんセンター外来内に設置する。
- 外来化学療法センターでは、がん患者に対する化学療法を行う。外来通院治療の普及に伴い予想される今後の患者数の増大に対応できるよう、十分なスペースの確保または増築対応に配慮する。
- 外来化学療法センターの予約は各診察室にて行う。受付は自動再来受付機にて行う。通院者は、通常、診察室や外来検査部門を経て訪れるので、それら部門との患者動線には配慮のこと。
- サテライトファーマシーを設置し、注射薬（抗癌剤）等の混合調剤業務を行う。
- 患者のプライバシーやアメニティに配慮し、治療中に配信映像やテレビ受信可能な個人端末の設置をするとともに、休憩のためのロビーなどを設置する。

(h) 外来検査部門

- 外来検査部門内に、採血室、採尿・採便用トイレ及び一般尿検査室（ただし検体検査室が外来検査部門に隣接の場合は不要)、採痰室（ブース）を設ける。
- 外来検査部門に検体検査部門が隣接することが望ましい。隣接できない場合は、一般尿検査室を除き両部門間に迅速かつ大量に対応できる搬送システムを計画する。
- 中央処置室と採血室との隣接が望ましい。

(i) 投薬窓口・お薬相談室

- 一体で計画し、薬剤部門と隣接できない場合は、薬剤部門との専用搬送システムを計画する。
- お薬相談室はプライバシーが確保できる構造とする。

(j) 相談室等

・ インフォームドコンセントや治療方針の説明に使用するため、フリーアドレス対応の相談室５室以上、専用の相談室１室、研修・会議室２室を設ける。フリーアドレス対応の相談室は HIV などの感染症相談、遺伝子相談、臨床試験相談などに使用する。専用の相談室は医療相談室として使用する。いずれもプライバシーが確保できる構造とする。

(k) ボランティアセンター
・ ボランティアセンターを設置し、ボランティアが院内で自発的に活動できる環境を整備することにより、患者サービスの充実、地域に開かれた病院作りを図る。
・ ボランティアの受け入れ、登録、教育を含めた管理体制を整備するとともに、ボランティア団体の活動への支援を行う。
・ 地域ボランティア団体に対して院内の講堂や会議室を提供することにより、患者を対象とした活動を支援する。

(l) 国際交流室
・ 国際交流室を設置し、医療のグローバリゼーションに伴い、世界、特にアジアから当院での治療を求めて来院する外国人患者を支援する。
・ 在住外国人や外国人旅行者の受診支援・医療相談・健康相談を行う。
・ 外国人医師の招聘、海外からの訪問者や研修を希望する医療者の受け入れの窓口となる。

(m) 市民健康ライブラリー
・ 待ち時間を有効に過ごしていただけるよう、読書やパソコン、映像などが利用できる、「市民健康ライブラリー」を設置する。病気や治療に関する知識の普及と啓発を目的としてＩＣＴを利用して患者や市民が自己学習できるライブラリーとする。
・ 相談室を設け、栄養相談、検査インフォメーションを行う。

c 部門計画上の留意点
(a) 外来部門は来訪者のアクセスが容易な低層階に配置する。
(b) 患者動線とスタッフ動線の分離に配慮する。また外来患者と入院患者の動線分離にも配慮する。
(c) 他部門やメインエントランス等への連絡は、配置上の工夫により患者動線を極力短くするとともに、エレベーター、エスカレーター、階段を適切に配して、患者の移動による負担を軽減する。
(d) 中央処置室、外来検査部門、相談室等は外来部門のどの位置からもアクセスしやすい位置に配置する。
(e) 外来部門はすべて同一フロアにあることが望ましい。
(f) 患者・家族の特性に配慮し、成育医療センター内の小児センター外来と周産期医

療センター外来に病棟を隣接させることが望ましいが機能的同一フロアでも可能とする。

(g) 高度生殖医療センター外来については、周産期医療センター外来とのスタッフ動線に配慮することとするが、患者動線については小児センター外来や周産期センター外来の患者動線との分離を行う。

(h) 地域医療連携センターは外来部門に設置する。

(i) 外来部門とレストラン、ショッピングモール等の患者サービス部門とはエレベーター、エスカレーターによるアクセスに配慮する。

(j) 外来部門から映像医学センター、内視鏡センター、生理検査部門への患者動線に配慮する。

(k) デイサージャリーセンターは手術部門に配置するが、外来部門からの患者動線に配慮する。

(l) 国際交流室は地域医療連携センターに隣接させる。

(m) 市民健康ライブラリーは、外来部門の中でも患者利便性の高い場所に設置する。一般市民、付き添い家族等の利便性を考慮し、特に、外来患者が診察や検査の待ち時間を有効に活用できるよう設置場所について十分考慮する。

(n) 地域医療連携センター、病床管理部門、医事部門が一体となった運用ができる様、各部門の事務室等を統合または隣接させる。それらの事務室と外来受付、入退院受付、計算会計、医事相談、地域医療連携センター受付・相談等を機能的に配置する。

(o) サテライトファーマシーと薬剤部門とは、スタッフの移動（距離・時間）に十分配慮した配置・動線計画とする。

(p) サテライトファーマシーと薬剤部門及びがんセンターコア病棟ユニット・標準病棟ユニットとの間に短時間で搬送できる専用２点間等の搬送システムを計画する。（５分未満で搬送しなければならない場合があるので注意すること）

(q) メインエントランス･ホール、外来待合・ロビー等は、単に本部門の待合として利用されるだけではなく、本病院のパブリックスペースとして、他部門の待合や家族待機スペースとして利用されることも考慮し、レイアウト、デザイン等魅力ある提案を行うこと。

(r) 本部門は社会情勢、医療環境等により、レイアウト変更が著しいと予想される部門でもある。レイアウト等の変更や増改築に対応しやすい構造とする等効率的・効果的な提案を行うこと。

(イ) 外来部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	メインエントランス・ホール等	適宜		①病院の玄関口。	①病院の顔としてふさわしいデザインとする。 ②傘袋の配布、回収に配慮する。 ③車いす、ストレッチャーの置場を設ける。 ④患者呼出し端末機の配布、回収機設置に配慮する。 ⑤風除室を設ける。	○
外来受付						
	総合案内カウンター	適宜		①総合案内を行う。	運営・仕様については提案による。	○
	初診患者受付	適宜		①初診患者の受付を行う。	運営・仕様については提案による。	○
	ブロック受付	適宜		①再診患者の受付を行う。 ②外来間での他科診調整。 ③入院患者の他科外来診調整。 ④検査予約代行。	①再診受付機の設置に対応する。 ②運営・仕様は提案による。	○
	検査予約コーナー	1		①検査予約を行う。	①運営・仕様については提案による。	○
	在宅物品受渡しコーナー	1		①在宅療養に必要な装置の消耗品及び衛生材料等の受渡しを行う。		○
入退院受付						
	入退院受付カウンター	1		①入院・退院の事務手続、会計及び説明を行う。	①原則として着座用高さのカウンターとする。 ②衝立を設けるなど半ブース化し、隣の顔が見えないような配慮をする。 ③床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ④静かで落ちついた室またはコーナーに設置する。	○
	待合・ロビー	適宜		①上記待合。	【待合・ロビー】とする。	○
計算・会計受付						
	会計	1		①診療費計算及び精算等を行う。	①オープンカウンターとするが、セキュリティにも配慮する。 ②床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ③自動精算機の設置に対応する。	○
	文書窓口	1		①診断書、入院証明書等の受付及び交付を行う。		○
医事相談						
	相談受付カウンター	1		①診療費支払説明や各種保険扱いの説明を行う。		○
	応接室	1		①長時間相談やプライバシーを要する患者・家族との応接用。	【応接室】とする。	○
外来待合						
	外来待合・ロビー	適宜			【待合・ロビー】とする。	○
一般外来						
フリーアドレス対応診療科						
	診察室 (総合内科、 糖尿病内分泌内科、 腎臓内科、神経内科、 消化器内科、 循環器内科、 呼吸器内科、 免疫血液内科、 感染症科、皮膚科、 外科、脳神経外科、 看護外来、女性外来、 セカンドオピニオン室 等)	16 以上	1B	①外来患者の診察を行う。 ②感染症科は渡航外来者の予防接種等に使用する。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	処置室	4	1～2B	①外来患者の処置を行う。	【処置室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○

（イ）外来部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
固定診療科						
精神・神経科					①診療科の特性に配慮し、患者動線および配置に配慮する。	
	受付	1		①精神・神経科のみの外来受付を行う。	【受付】とする。	○
	診察室	2	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	処置・安静室	1	2B	①外来患者の処置を行う。 ②安静を要する患者に用いる。	【処置室】とする。	○
	心理検査室	1		①外来および入院患者の心理検査を行う。	①遮音に配慮し、患者のプライバシー保護を重視する。 ②スタッフ廊下から出入りを可能とする。 ③心理検査に使えるデスクの設置に対応する。 ④床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	○
	心理療法室	1		①心理療法や精神科カウンセリング、家族面談を行う。	①遮音に配慮し、患者のプライバシー保護を重視する。 ②スタッフ廊下から出入りを可能とする。 ③応接セットの設置に対応する。 ④床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	○
整形外科						
	診察室	4	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	処置室	1	1B	①外来患者の処置を行う。	【処置室】とする。	○
	ギプス室	1	4B	①ギプス処置、装具処方を行う。	①ギプス用ベッド 4台に対応する。 ②床が水拭きできる構造とする。 ③松葉杖、石膏装具を収容する棚を設ける。 ④ベッド周囲にはカーテンを設け、プライバシー保護に配慮する。	○
	患者更衣室	1		①更衣を行う。 ②装具・義肢の装着を行う。	①ユニットシャワーを設置する。 ②カーテン等の仕切りにより、プライバシー保護に配慮する。	○
	器材庫	1		①使用する器材倉庫。		
	検査室	1		①外来患者の検査室。	【検査室】とする。	○
形成外科						
	診察室	1	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	処置室	1	1B	①外来患者の治療・処置を行う。	【処置室】とする。	○
	器材庫	1		①使用する器材の倉庫。		
婦人科					①婦人科にふさわしい内装に配慮する。	
	診察室	2	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	内診室	1		①外来患者の内診を行う。	①上記診察室の間に設置し、診察室からの直接の出入りを可能とする。 ②室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。 ③内診台1台の設置可能なスペースを確保する。	○
	処置室	1	1B	①外来患者の処置を行う。	【処置室】とする。	○

（イ）外来部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	泌尿器科					
	診察室	1	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	検査室	1		①外来患者の検査を行う。	①尿量測定器などの検査機器からの排水設備に対応する。 ②スタッフ廊下からの出入りを可能とする。	○
	内視鏡室	1		①膀胱鏡による診断・治療を行う。	①出入口内側にカーテンを設置し、内部が見えないよう配慮のこと。 ②膀胱鏡台設置の排水などへの対応。 ③スタッフ廊下からの出入りを可能とする。 ④カーテンにより更衣スペースを確保する。	○
	処置室	1	1B	①外来患者の処置を行う。	【処置室】とする。	○
	器材庫	1		①使用する器材の倉庫。		
	眼科					
	診察室	2	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①出入口及びスタッフ廊下側は遮光カーテンで仕切る。 ②眼圧計・眼底計等眼科診察に特有の機器の設置に対応する。	○
	処置室	1	1B	①外来患者の軽易な手術や各種処置を行う。	【処置室】に以下を追加する。 ①視力検査に対応できる広さを確保する。	○
	暗室	2		①暗室下での各種治療や検査を行う。	①個室対応及び暗室仕様とする。 ②出入口に二重のカーテンを設置する。 ③投影による検査を行うため白い壁とする。 ④網膜電位図のためのシールドが必要（1室）。	○
	アルゴンレーザー室	1		①レーザー光線を用いた治療、暗室下での治療や検査を行う。	①個室対応及び暗室仕様とする。 ②出入口に二重のカーテンを設置する。 ③レーザー機器の規格に合った電源や水の供給をする。	○
	視機能検査室	1		①明室下での機能訓練、検査を行う。	①視力検査（2レーン）に対応のこと。	○
	耳鼻咽喉科					
	診察室	2		①外来患者の診察を行う。	【診察室】とするが、診察用ベッドは耳鼻科診察ユニット、1台に対応する。	○
	聴力検査室	1		①聴力検査を行う。	①ユニットブース2台を設置する。	○
	処置検査室	1		①外来患者の処置・検査を行う。	【処置室】とするが処置台3台に対応する。	○
	歯科・歯科口腔外科					
	診察コーナー1～8	1		①外来患者の診察を行う。	①ローパーテーションで仕切り、8診察ブースをつくる。 ②ブース内に歯科診察ユニットを1台設置対応。	○
	個室診察室	1		①外来患者の診察を行う。	【診察室】とするが、診察用ベッドは歯科診察ユニット、1台に対応する。 ①陰圧隔離室とする。	○
	手術室	1		①歯科・歯科口腔外科患者の手術を行う。	【手術室】とする。	
	回復室	1	2B	①術後経過を観察する。	①回復ベッド2台設置に対応する。 ②回復ベッド周囲には、カーテンを設置する。	○
	洗浄室	1		①器材の洗浄を行う。	①洗浄機器への給排水・電源などの設備に対応する。	
	技工室	1		①義歯などの作成を行う。	①技工機器への電源などの設備に対応する。	
	レントゲン室	1		①歯のレントゲン撮影を行う。	【撮影室】とする。	○

(イ) 外来部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
高度専門医療センター：外来						
フリーアドレス対応診療科						
移植・再生医療センター外来	診察室 (循環器内科、 腎臓内科、 免疫血液内科、 小児科、 移植外科、 心臓血管外科、 脳神経外科、 整形外科、 形成外科、泌尿器科、 眼科、耳鼻咽喉科、 歯科・歯科口腔外科 等)	2	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
がんセンター外来	診察室 (臨床腫瘍科、 糖尿病内分泌科、 消化器内科、 呼吸器内科 免疫血液内科、 皮膚科、 外科、呼吸器内科、 脳神経外科、 整形外科、 形成外科等)	6	1B			
心臓センター外来	診察室 (循環器内科、 心臓血管外科等)	4	1B			
脳卒中センター外来	診察室 (神経内科、 脳神経外科等)	2	1B			
	処置室	4	2B	①外来患者の処置を行う。	原則として各センターに1室設置する。 【処置室】とする。	○
	カンファレンス室	4	10人	①チーム医療の連携推進のための会議室。	原則として各センターに1室設置する。 【カンファレンス室】とする。	
固定診療科						
がんセンター外来						
婦人科					①婦人科にふさわしい内装に配慮する。	
	診察室	1	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	内診室	1		①外来患者の内診を行う。	①上記診察室からの直接の出入りを可能とする。 ②室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。 ③内診台1台の設置可能なスペースを確保する。	○
泌尿器科						
	診察室	1	1B	①外来患者の診察を行う。	①一般外来泌尿器科診察室と同様とする。	○
	処置室	1	1B	①外来患者の処置を行う。	【処置室】とする。	○
	検査室	1		①外来患者の検査を行う。	①一般外来泌尿器科検査室と同様とする。	○
	内視鏡室	1		①膀胱鏡による診断・治療を行う。	①一般外来泌尿器科内視鏡室と同様とする。	○
耳鼻咽喉科						
	診察室	1		①外来患者の診察を行う。	①一般外来耳鼻咽喉科診察室と同様とする。	○
歯科・歯科口腔外科						
	診察室	1		①外来患者の診察を行う。	①一般外来歯科・歯科口腔外科診察室と同様とする。	○

（イ）外来部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	外来化学療法センター					
	受付	適宜		①外来化学療法センター専用の受付。	【受付】とする。	○
	待合・ロビー	適宜		①通院治療センターのための待合スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①他部門と兼用可とする。	○
	化学療法室	1		①「がんセンター」を構成する診療科が化学療法を行う。	①スタッフステーションを設置する。 ②処置用ベッド10台及び医療用リクライニングチェアー10台対応とする。 ③処置用ベッドの両サイドをパーティション等により仕切る。 ④特殊採血のためのコーナーを設置する。 ⑤トイレを設置する。	○
	サテライトファーマシー					
	準備室	1		①簡易調剤、監査を行う。 ②翌日調製分の薬剤を患者ごとに保管する。 ③薬品の消毒を行う。	①調剤台、監査台の設置に対応する。 ②薬剤保管棚の設置に対応する。 ③薬品消毒コーナーを設ける。 ④消毒剤薬品の清潔度を保つこと。	
	書類倉庫	1		①がん関連の書類、資料及び処方せん（3年分）の保管。 ②準備室に隣接させる。	①書棚5台程度の設置に対応する。	
	更衣室	1		①無菌調製室に入るためのガウニングを行う。 ②準備室と無菌調製室との間に設ける。 ③無菌調整室のクリーン度を保つための前室としても機能する。	①2人程度の更衣に対応する。	
	無菌調製室	1		①外来化学療法センター及び各病棟ユニットの注射薬の特殊な薬品（抗がん剤等）の混合無菌調製を行う。 ②外来化学療法センタースタッフステーションに隣接させる。	①安全キャビネット8台程度に対応する。 ②調剤台、監査台の設置に対応する。 ③準備室との間にパススルー冷蔵庫を設ける。 ④外来化学療法センタースタッフステーションとの間にパススルー冷蔵庫を設ける。 ⑤クラスⅡとする。	
	成育医療センター					
	小児センター外来				①小児科にふさわしい内装、家具備品等に配慮する。	
	待合・ロビー	適宜		①診察・処置などの待機スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①感染症患者とそれ以外の患者との待合スペースの分離に配慮する。	○
	プレイコーナー	1		①読書・おもちゃなどで遊ぶことのできる待機スペース。	①泣く子供や感染症児童用に一部をガラスで間仕切り、他と区画する。 ②書棚・おもちゃの収納スペースを確保する。	○
	診察室	3	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。 ②うち1室は広めとし、かつ前室付とし、陰陽圧切替とする。	○
	処置室	1	2B	①外来患者の処置を行う。	【処置室】とする。	○
	心エコー室	1	2B	①心臓超音波検査を行う。	①検査ベッド2台に対応する。 ②各検査ベッドはアコーディオンカーテン等で間仕切りをする。 ③出入口内側にカーテンを設置し、内部が見えないようにする。	○
	授乳室	1		①授乳を行う。	①外部から見えないよう配慮する。 ②流し台などの調乳に必要な設備対応。 ③オムツ代えコーナーを併設する。 ④カーテン等の仕切りにより2名の使用を可能とする。	○
	小児用便所	1		①小児用の便所。	①小児用便器を適宜設置する。	○

(イ) 外来部門 諸室リスト

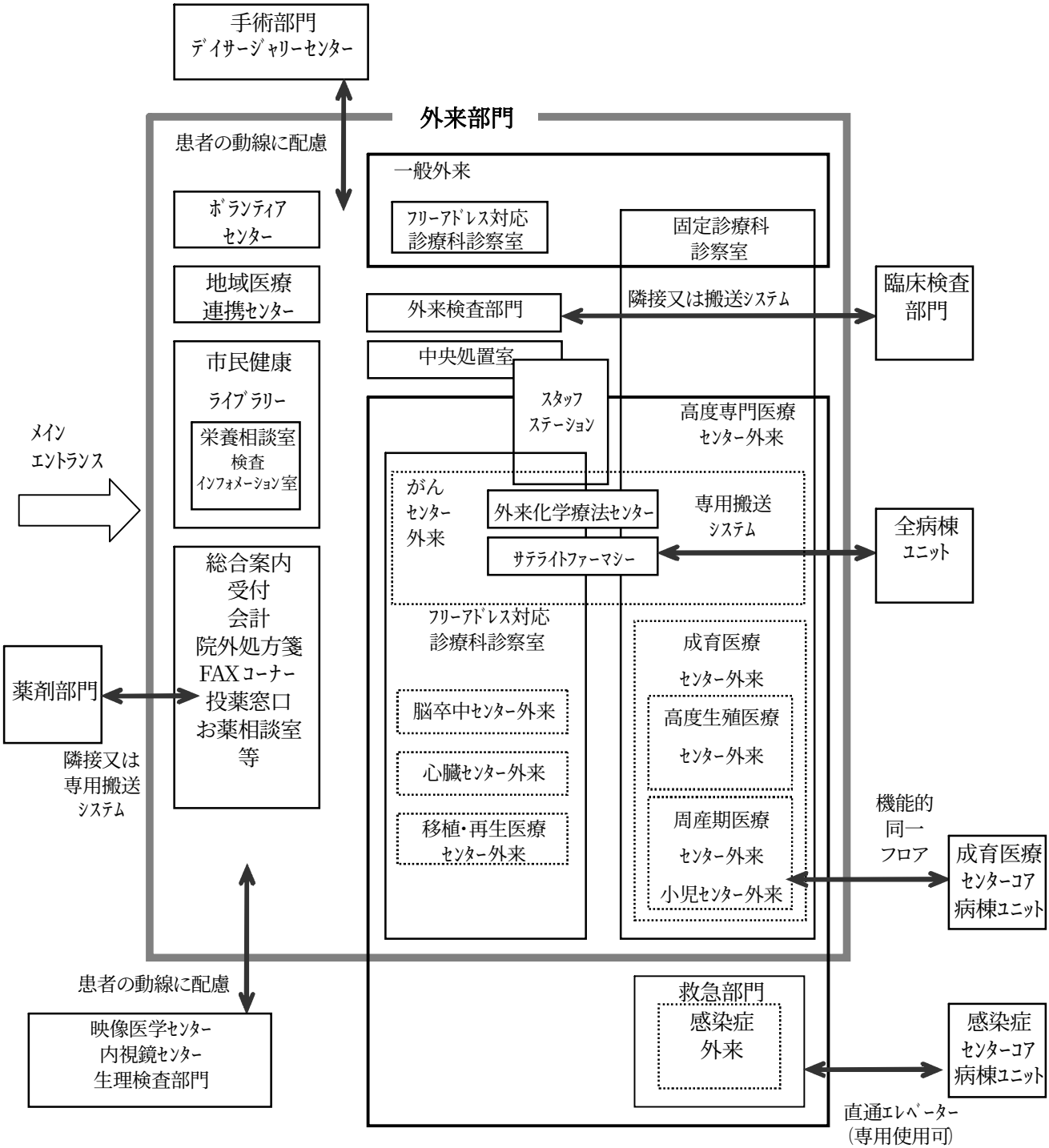
区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	周産期医療センター外来				①産科にふさわしい内装に配慮する。	
	診察室	3	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	内診室	3		①外来患者の内診を行う。	①上記診察室からの直接の出入りを可能とする。 ②室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。 ③内診台1台の設置可能なスペースを確保する。	○
	超音波室	1	2B	①外来患者の超音波診断を行う。	①検査ベッド2台対応とする。 ②各検査ベッドはアコーディオンカーテン等で間仕切りをする。 ③出入口内側にカーテンを設置し、内部が見えないようにする。	○
	休養室	1	1B	①外来患者の休養に使用する。	①ベッド1台の設置に対応する。	○
	採尿室	1		①外来患者の採尿を行う。 ②便所としても使用する。	①採尿コップの受け渡しは採尿室とスタッフ廊下の間に設け、外部から見えないようにする。 ②採尿コップ受け渡し用のパスボックスを設置する。 ③手すりを設ける等、一般便所と同様な配慮のこと、かつ採尿コップを一時置ける棚を設ける。	○
	指導室	1		①外来患者の面談・指導を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	検査室	1	1R	①ノンストレステスト(NST)を行う。	①医療用リクライニングチェア1台を設置する。	○
	高度生殖医療センター外来					
	診察室	1	1B	①外来患者の診察を行う。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	受精卵培養・凍結保存室	1		①受精卵の培養・保存を行う。	①恒温器・冷蔵庫を設置し換気に配慮する。 ②室内にカーテンで仕切った更衣スペースを設置する。	
	採卵室	1		①採卵を行う。	①内診台1台を設置し、カーテンで仕切れるようにする。	○
	採精室	1	1R	①精子を採取する。	①医療用リクライニングチェア1台を設置する。 ②プライバシーに配慮し、防音仕様とする。	○
	安静室	1		①診察・処置後の安静のための室。	①ベッド廻りにカーテンを設置する。	○
	患者説明室	1		①診察・処置についての説明を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	情報管理室	1		①情報の収集・管理を行う。	【事務室A】とする。	
	機材室	1		①機材の管理・保管を行う。		
外来スタッフステーション						
	外来スタッフステーション	1		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】とする。	○
	師長室	1	2人程度	①師長のための執務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①事務机2台程度の設置可能なスペースを確保する。	
	スペシャリスト室	1	2人程度	①専門ナース、認定ナースのための執務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①事務机2台程度の設置可能なスペースを確保する。	
	スタッフ室	適宜		①スタッフの休憩に使用する。	【スタッフ室】とする。	
	カンファレンス室	1		①会議、休憩等に使用する。	【カンファレンス室】とする。	
中央処置室						
	受付	適宜		①中央処置室の受付を行う。	【受付】とする。	○
	待合・ロビー	適宜		①中央処置室のための待合スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①他部門との兼用可とする。	○
	中央処置室	1		①抗がん剤治療以外の輸液療法、抗生物質の点滴治療等を行う。 ②診療科に固有の処置や検査は、診察室隣接の処置室で行う。 ③CAPD外来患者の定期外来、診療処置を行う。(腎臓内科が担当する。) ④腹膜透析を行う。 ⑤CAPD外来患者のトレーニングを行う。	①両サイドがパーティションで仕切られた個室的スペースを8床と多床室(医療用リクライニングチェア6台、エキストラベッド2台を設置)で構成する。さらに、腹膜透析用として、多床室4床を設置する。 ②ベッド1台ごとにTVアンテナ端子等を設置し、憩いのための映像を配信できるようにする。 ③処置用ベッドには、カーテンを設置する。 ④外来スタッフステーションに隣接させる。 ⑤トイレを設置する。	○
	説明室	1		①各種説明・相談を行う。	【相談・説明室】とする。	○

(イ) 外来部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
外来検査部門						
	受付	適宜		①外来検査部門の受付を行う。	【受付】とする。	○
	待合・ロビー	適宜		①検査の待合スペース。	【待合・ロビー】とする。	○
	採血室	1		①患者の採血を行う。	①採血台7台、ベッド2台を設置する。 ②器材・備品収納棚を設置する。 ③パーティションで囲い、被採血者のプライバシーに配慮する。 ④車いす使用者に配慮する。	○
	採尿・採便室	2		①患者の採尿・採便を行う。 ②一般の患者も便所として利用する。	①採尿コップ受け渡し用のパスボックスを設置する。 ②手すりを設ける等、一般便所と同様な配慮のこと、かつ採尿コップ等を一時置ける棚を設ける。 ③男女別とし、車いすの使用に配慮したブースを設ける。	○
	採痰室（ブース）	1		①採痰を行う。	①陰圧対応、HEPAフィルター付の採痰ブースを使用する。	○
	一般尿検査室	1		①採尿の検査を行う。	【検査室】に以下を追加する。 ①採尿・採便室との間に窓を設ける。	
投薬窓口・お薬相談室						
	投薬窓口	1		①院外処方ではない患者への投薬窓口。	①近くに飲水器を設置する。 ②受付カウンターを設置する。	○
	お薬相談室	1		①服薬指導等を行う。	【相談・説明室】に以下を追加する。 ①残置薬の保管スペースを設ける。	○
相談室						
	相談室	5以上		①各種相談室として使用する。	【相談・説明室】とする。	○
	研修・会議室	2	30人程度	①各種研修・会議に使用する。	【研修室・会議室】に以下を追加する。 ①2室への区画分割を可能とする。 ②収納に配慮する。	○
ボランティアセンター						
	ボランティアセンター管理室 (コーディネーター室)	1		①ボランティアセンターの事務室。	【事務室A】とする。	
	ボランティア控室	1		①ボランティアの休憩に使用する。	【スタッフ室】とする。	○
	作業室	1		①手芸・工作等ボランティアが作業を行うスペース。	①収納に配慮する。	○
国際交流室						
	事務室	1		①国際交流室のための事務室。	【事務室A】とする。	
	応接室	1		①国際交流室のための応接室。	【応接室】とする。	○
市民健康ライブラリー						
	市民健康ライブラリー	1		①患者や市民がICTを利用し、病気や治療に関する情報収集及び自己学習を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②書棚の設置可能なスペースを確保する。 ③ICT端末の設置及び閲覧スペースに配慮する。	○
	栄養相談室	1	20人	①栄養指導等を行う。	【相談・説明室】に以下を追加する。 ①2室への区画分割を可能とする。 ②収納に配慮する。	○
	検査インフォメーション室	1		①検査に関する相談を行う。	【相談・説明室】とする。	○
その他						
	院外処方箋FAXコーナー	1		①院外処方箋のFAX送信コーナー。	①カウンター、記載台等を設置する。	○
	掲示コーナー	適宜		①病院の理念、看護の理念、医師名などを掲示する。	①掲示板を設置する。	○
	電話室	適宜		①公衆電話の設置スペース。	①プライバシーの保護に配慮する。 ②車いす使用者に配慮する。	○
	収納庫	適宜				
	多目的便所	2			【多目的便所】とする。	○

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（イ）外来部門　ダイヤグラム【参考資料】



※　本図はイメージ図であり、施設配置を規定するものではない。優れた提案を求めるものである。

凡例

【隣接】　：隣り合って配置されていること。
【近接】　：同じ階で比較的近い位置に配置されていること。
【同一フロア】　：同じ階に配置されていること。
【機能的同一フロア】　：隣接した医療用エレベーターホール等を介して両部門が直通エレベーターで結ばれた位置にあること。
【専用エレベーター】　：部門と部門を他の部門を介さず直結して搬送するエレベーター。
【専用搬送システム】　：部門と部門（室と室）を直結して搬送するシステム。手搬送か機械搬送かは提案による。

（ウ）地域医療連携センター

a　基本方針

(a)「地域完結型医療」を推進する病院の中枢として、在宅及び地域の医療・介護・福祉施設との連携強化を図り、患者にわかりやすく円滑な紹介受入及び逆紹介の仕組みを整備することにより、患者サービスの向上をめざす。

(b) 入院申込時点で入力されたデータを分析し、医療スタッフ間での情報の共有化をはかる。また、紹介患者及び地域医療機関等の状況を常に把握し、情報を適切に医療スタッフ等に提供できる仕組みを整える。

(c) 地域医療水準の向上を図るため、地域の医療・介護・福祉施設に対して有益な情報を積極的に発信する。

b　主な機能及び構成

地域医療連携センターは下記の機能により構成される。

(a) 地域医療連携業務

- 前方連携（紹介元医療機関との連携）、後方連携（紹介先医療機関との連携）、地域医療等データベース作成、地域医療スタッフ研修、院内連携の機能を担う。
- 紹介患者の患者登録、診療予約、検査予約などができる仕組みや、地域医療機関を通じて紹介患者に予約日時等の連絡が速やかにできる仕組みを整える。
- 患者の紹介、逆紹介は全て地域医療連携センターを介して行う仕組みを構築するとともに、医療情報システムを活用し、全ての紹介患者の来院状況、治療状況、転帰状況を把握し、適切に紹介元医療機関や主治医に提供する。
- 地域医療機関への訪問活動や、情報技術の活用を通じて、地域の医療・介護・福祉施設等の情報収集を行い、疾病単位の地域連携及び退院支援・在宅移行支援業務・院内への情報発信に役立てる。
- 市民や地域医療機関の協力を得るため、地域医療機関に対し、訪問活動や、病院案内・紹介の手続きに関する説明書の配布のほか、ＩＣＴも活用して、本院の病院機能、診療体制、症例数等の情報を積極的に発信する。

(b) 入退院支援（在宅移行支援・転院支援）

- 入退院予定患者に対する在宅看護、介護に関する相談のほか、疾病予防、健康管理、看護方法の説明や、実技の指導を充実し、円滑な在宅移行を支援する。
- 本院退院後の患者・家族の不安を出来るだけ取り除くため医療機関のみならず、福祉施設、訪問看護ステーションなどの情報収集を行い、適切に医療スタッフ、患者・家族に提供できる仕組みを整える。

(c) 患者サービスの向上

- 患者・家族の理解を深め、不安を取り除くため、多様な相談に対応する。
- 福祉、経済的支援の必要な患者に対し、必要な制度についての説明や紹介を

行う。

c　部門計画上の留意点

(a) 受付・事務室、面談室は外来部門に設置し、紹介患者・外来患者・患者家族・地域医療関係者にとって最も利便性の高い位置に配置する。

(b) 初診外来受付・総合案内との配置に配慮する。

(c) 救急部門との動線ができる限り短くなるように配慮する。

(d) ボランティアセンターと近接させる。

(e) 在宅用医療機器や介護機器の展示スペースを確保する。

(f) 内装は落ちつきとやさしさに配慮した計画とする。

(g) 車いす、ストレッチャー使用者の来訪に配慮する。

（ウ）地域医療連携センター　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
地域医療連携センター						
受付・相談						
	受付・ロビー	適宜		①受付やかかりつけ医紹介窓口業務を行う。	【受付・ロビー】とする。	○
	事務室（地域連携業務室）	1		①他の医療機関の情報収集と管理を行う。 ②かかりつけ医等からの紹介患者へ情報集約と検査等の予約を行なう。	【事務室A】とする。	
	面談室	3		①医師会等地域医療関係者のための面談室（控室）。	【相談・説明室】に以下を追加する。 ①更衣ロッカーを設置する。	○
	研修室	1	30人程度	①地域合同カンファレンス、講演会など地域の医療機関との連携事業に利用する。 ②在宅業者に医療的に必要なスキルを指導する。	【研修室・会議室】に以下を追加する。 ①他の部門の研修室が近くにある場合は、近接して設け、共用で使いやすいように配慮する。 ②2室への区画可能とする。	○
	在宅用医療機器展示スペース	1		①在宅用医療機器を展示する。	①パンフレット等閲覧用棚1台、車いす、ベッド、介護用品等の設置に対応する。 ②ICT端末を設置し、介護用品の情報を閲覧できるよう配慮する。	○
	収納庫	1				

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（エ）病棟部門

a　基本方針

(a) 神戸の急性期医療を担う基幹病院として、レベルの高い標準医療を提供するとともに、高度で専門的な医療を提供する。

(b) 患者のプライバシーに配慮した癒しと安らぎの療養環境や患者安全に配慮した施設環境を整備し、患者中心の医療・看護サービスを提供する。

(c) 混合病棟を基本として、診療科別病棟は原則として設置しない。

(d) 急性期医療に特化し、病態に着目した病棟の類別化を図り、専門的・効果的な運用に配慮していくものとする。

(e) 病床管理は全病床を対象とした一元管理とし、病床の効率的運用を図る。

(f) １病棟あたりの患者数と看護師数を病棟間でフレキシブルに増減できる運営が可能な構造・病室レイアウト・運用システムを採用する。個室率変更に対応できる多目的室の設置などに配慮する。

(g) 患者や家族とのコミュニケーションが取りやすい、オープンカウンターによる開かれたスタッフステーションとする。

(h) ベッドサイドケア、ルームサイドケアなど十分かつ適切な看護が提供できるよう、病室などの広さを確保するとともに、スタッフコーナーやスタッフカウンターを病棟廊下等に適切に配置する。

b　主な機能及び構成

(a) 全体構成

- 総病床数は６４０床とする。
  - うち、法定感染症病床は１０床とする。
  - うち、一般病床は６３０床とする。
- 病棟部門は、１６のユニットで構成する。（ユニットとは約４０床ごとの建築計画的なまとまりをさすものであり、看護単位とは必ずしも一致するものではない。）
  - 救急病棟ユニット　　１ユニット
  - 集中治療病棟ユニット　１ユニット
  - 一般病棟ユニット　　１４ユニット

(b) 救急病棟ユニット

救急病棟ユニットは５０床、１ユニットで構成し、詳細は救急部門にて記述する。

(c) 集中治療病棟ユニット

集中治療病棟ユニットは２４床、１ユニットで構成し、詳細は集中治療部門にて記述する。

(d) 一般病棟ユニット

○一般病棟ユニットの構成

- **一般病棟ユニットは５６６床、１４ユニット、１ユニットあたり約４０床（３５床～４５床の範囲とする）からなり、以下の構成からなる。**
  - **標準病棟ユニット　７ユニット**
  - **がんセンターコア病棟ユニット　１ユニット**
    ※標準病棟ユニットと隣接させる。
  - **脳卒中センターコア病棟ユニット　１ユニット**
  - **心臓センターコア病棟ユニット　１ユニット**
    ※標準病棟ユニットと隣接させる。
  - **成育医療センターコア病棟ユニット　２ユニット**
    （周産期医療センターコア病棟ユニット　１ユニット、
    小児センターコア病棟ユニット　１ユニット）
  - **移植・再生医療センターコア病棟ユニット　１ユニット**
  - **感染症センターコア病棟ユニット　１ユニット**
- **重症個室は、（ア）重症患者（医学的重症度から見て）ではあるが集中治療病棟ユニットの入室基準に達しない患者、（イ）高齢者など看護上の配慮が必要な患者、を入室対象とする。重症個室は１病棟ユニットあたり４室を標準とする。**
- **重症個室の１室は、認知症などの患者のための防音に配慮した前室付の個室とする。（重症個室をもつユニットごとに１室設置する。）なお、当該室は空調設備において、陰陽圧切替可能とする。**

○標準病棟ユニット

- **標準病棟ユニットは重症個室（４室）、個室（８室以上）、４床室で構成する。**
- **個室率は極力高くなるほうが望ましい。**
- **家族の付き添い等に配慮した「ゆとりのある個室」を各病棟ユニット毎に２室程度設ける。なお、この「ゆとりのある個室」のうち４室程度を特別個室とする。特別個室は広さ、内装に留意し、浴室、ミニキッチン等の設置を行うこと。**

○がんセンターコア病棟ユニット

- **がんセンターコア病棟ユニットは標準病棟ユニットに加え、^{131}Ｉ治療施設３床（許可病床外、^{125}Ｉ治療施設としても使用）を設ける。放射線防護を施した管理区域を設置する。**

○脳卒中センターコア病棟ユニット

- **脳卒中センターコア病棟ユニットはＳＣＵ（脳卒中系のＨＣＵ、１２床）と重症個室（４床）、個室、４床室で構成する。**
- **ＳＣＵは、酸素、圧縮空気、吸引の医療ガス配管、心電図・観血的圧測定、**

酸素飽和度などのマルチモニターを備え、ドレナージ管理やベッドサイドでの移動式検査装置（ポータブルＸ線装置、超音波検査装置等）の使用が可能な十分なスペースを確保する。（建築的に、脳卒中ケアユニット入院医療管理料をみたす仕様とする。）個室（４床程度）と両サイドをパーティションで仕切った個室的スペース（８床程度）で構成する。

・ 脳卒中リハビリのためのスペースを設ける（内法４５㎡以上）。

○心臓センターコア病棟ユニット

・ 心臓センターコア病棟ユニットはＣ－ＨＣＵ（心臓循環器系のＨＣＵ、１２床）と重症個室（４床）、個室、４床室で構成する。
・ Ｃ－ＨＣＵは、建築的にハイケアユニット入院医療管理料をみたす仕様とする。個室（４床）と両サイドをパーティションで仕切った個室的スペース（８床）で構成する。
・ 心大血管疾患リハビリのためのスペースを設ける（内法４５㎡以上）。

○成育医療センターコア病棟ユニット

《周産期医療センターコア病棟ユニット》

＜分娩部・産科＞

・ 周産期医療センターコア病棟ユニットはＯＩＣＵ（産科のＩＣＵで全床個室、２床）、個室（１４室以上）及び４床室、分娩部で構成する。
・ 分娩部にはＬＤＲ３室、産科処置室を設ける。専門の分娩室は設けない。
・ 分娩部はＮＩＣＵと隣接させる。
・ 母子同室を原則とするが、夜間など新生児の一時預かりの室として「新生児室」を設ける（４床室程度の広さ）。なお、新生児室はスタッフステーションより、内部の様子が直接把握できるように配慮する。
・ 内装、アートワーク、家具等のデザインを含め、特にアメニティに十分配慮した施設・設備とする。
・ トイレや浴室は妊婦の利用に配慮し、湯上りのリラクゼーションスペースを設ける。
・ 当該病棟ユニットは小児センターコア病棟ユニットを対象にした病棟ユニットに隣接させる。
・ 子供の連れ去り等に配慮したセキュリティシステムを設ける。
・ 高度生殖医療センターとは、患者動線の分離に配慮する。スタッフ動線は共有可能とし、機能的な動線計画に配慮する。

＜NICU、GCU＞

・ ＮＩＣＵ（新生児のＩＣＵ、８床）、ＧＣＵ（ＮＩＣＵ治療後の新生児療養病床、１０床）で構成する。
・ ＮＩＣＵ、ＧＣＵ収容児の母児同室用個室（１室、病床外）を設置する。
・ ＮＩＣＵ、ＧＣＵに隣接する場所にＮＩＣＵ、ＧＣＵ用の陰陽圧切替可能な感染隔離室（１室）を設置する。

・ 子供の連れ去り等に配慮したセキュリティシステムを設ける。
・ ＮＩＣＵは建築的には新生児特定集中治療室管理料の施設要件をみたす構造とする。

《小児センターコア病棟ユニット》

・ 小児センターコア病棟ユニットは重症個室（４床)、個室（１０室以上）及び４床室で構成する。
・ ４床室を設置する場合は１室は可動間仕切りにて２床室２室に変更可能なものとする。
・ 個室のうち１室を小児骨髄移植用無菌室とする。
・ 病棟ユニット内にプレイルーム、院内学級（学習室と職員室兼準備室)、子ども図書室等を設置する。
・ 病室内に学習スペースを設置する。
・ 付き添いの家族の滞在等に配慮した広さ・設備を有する病室を適切数設ける。
・ 小児の癒しや遊びごころに配慮した内装としつつ、混合病棟として使用することにも配慮する。
・ 各設備の高さや大きさ、天井や壁の意匠などは小児にふさわしいものを選択する。（病室トイレは原則として大人用サイズとし、集中トイレに小児用サイズの便器等を設ける。便座は小児用への切替可能なものとする。）
・ 建築的に小児入院医療管理料１の施設要件をみたす構造とする。

○移植・再生医療センターコア病棟ユニット

・ 移植・再生医療を主として行う病棟ユニットとする。
・ 病棟ユニットは無菌室３室、準無菌室８室、陰圧隔離室１室、重症個室（４床)、個室（１２室以上）及び４床室で構成する。
・ 無菌室と準無菌室は無菌・準無菌治療が可能な設備を備え、廊下側に前室を設けた構造とする。
・ 空気感染を起こす感染症を合併した時に患者を一時的に隔離するための陰圧の隔離用個室を１室確保する。
・ 無菌室はクラスⅠ、準無菌室はクラスⅡ、それ以外の病室はクラスⅢ程度の清潔度を確保する。

○感染症センターコア病棟ユニット

・ 病棟ユニットは第１種感染症指定病床（個室、２床)、第２種感染症指定病床（個室、８床)、指定外感染症病室（個室、２０床以上）及び４床室で構成する。
・ 第１種、第２種感染症指定病床は全て前室を設けるものとし、建築的にそれぞれの施設基準に合致した仕様とする。
・ 指定外感染症病室は２室または３室のコネクティングルーム形式とし、そのうちの 1 室を前室として使用可能な計画（その際は、前室分病床数が減少することは可とする）または、病室に隣接する廊下を前室として使用可能な計

画とするなど患者多数発生時（0utbreak）に備える。（なお、0utbreak 時に対する施設計画については、本要求水準に限らず、優れた提案を求める。）

- 前室及び前室となる部屋等の扉はインターロック方式とし、２箇所が同時に開放しないよう配慮する。なお、扉開放方式は、キックスイッチなど手を使用せず、かつ患者急変時等には開放できる自動ドアとする。
- 全病室を陰圧病室とする。排気は独立系統とし、ＨＥＰＡフィルターを通した後排出する。なお、エイズ患者収容などを考慮し、指定外感染症病室のうち２室を陰圧と陽圧を切替可能な設備とする。
- 全病室にトイレとシャワーを設置する。また、前室・病室双方に洗面を設ける。排水は独立系統とし、消毒後放流とする。
- 全病室と前室または廊下の間には、インターロック方式の扉機構のパスボックスを設ける。
- ＳＡＲＳ発生時など、医療スタッフが外部へ出られない状況を考慮し、部門内に仮眠のとれるスタッフルームとシャワールームを設置する。ＣＴ、ＭＲＩへの独立した動線を確保できることが望ましい。
- 感染症情報室を設置し、院内感染サーベイランス、世界及び地域における感染症情報の収集、院内外への感染症情報の発信等を行う。
- 病棟ユニットは他の部分から全体が完全に遮断できる構造とする。病棟ユニットへの出入口には前室を設け、扉はインターロック方式の自動ドアとする。空調、給排水も他の部分と別系統とする。病棟ユニット全体が感染症対応病床として使用できるような設備配管に配慮する。
- 検査コーナーを設置し、緊急検査に対応する。
- 一般患者との動線分離を明確にするため、感染症を対象にした病棟ユニットと感染症用陰圧診察室とは直通エレベーター（患者搬送時には専用使用）を整備する。エレベーターには感染予防を目的とした設備（殺菌灯や、空気清浄機等）を設置する。

(e) 病室の構造（共通）

- 各病棟ユニットの入口に自動ドアを設ける。セキュリティを確保するためＩＴＶ設備、インターホン等を設ける。
- 各病室はプライバシーに配慮した構造とするとともに、患者に圧迫感を与えず、かつベッドサイドでの処置等に対応できるゆとりある広さを確保する。
- 医療用配管や医療器具が患者の目に触れないような建築上の工夫を行う。
- 各病室には手洗い（洗面と兼用可能）、トイレを設ける。
- 重症個室及び個室には洗面、トイレの他、シャワーを設ける。
- 重症個室は将来的にハイケアユニット仕様の室への変更が可能な仕様とし、設備やＩＣＴ環境に配慮する。また、多数の医療機器設置のため、通常の個室より広めの病室とする。なお、人工透析用の配管をあらかじめ設置しておくこと。
- 病室は入院基本料上の「療養環境加算」に基づく８㎡を確保する。

・ ４床室は個室感覚のものとして、魅力のある提案を期待する。
・ ４床室は将来、病室を区切り個室２室に容易に変更可能な構造や設備とする。
・ ベッドサイドには医療情報が参照できる端末を設置する。
・ 熱負荷の低減、近傍のヘリポート等を考慮し、病室の窓については断熱サッシやペアガラスを用いる。遮音等級はＴ－３以上を確保する。
・ テレビ、インターネット、セキュリティボックス、冷蔵庫など、病床での要求される機能については変化することが考えられるので、原則として入替えが容易な床頭台（家具）に機能を組み込むものとするが、この他に優れた提案があれば求めるものとする。
・ 床頭台のほかにインテリアデザインに配慮した収納家具、スツール等を設置する。
・ ポータブルトイレ、車いすの置き場に配慮する。

(f) 原則として各病棟ユニット単位に必要な諸室（共通）

以下の諸室を各病棟ユニット単位に設ける。ただし、配置等によっては同一フロアにおける複数病棟ユニット単位で共用可能とする（詳細は諸室リストによる）。

○患者用食堂兼デイルーム
・ デイルームの他、複数箇所にデイコーナーを設置する。
・ 配膳方式と給茶、給湯方式は提案による。

○相談室
・ 各病棟ユニットに２室を設置する。うち１室はベッドが入る大きさとする。

○各病棟ユニットにシャワー室４室、１フロアに浴室１室（個浴タイプ）を設ける。また、脱衣室をそれぞれに設置する。

○各病棟ユニットに、特殊浴室を１室設置する。

○処置室（1 室）

○スタッフステーション
・ 医師、看護師、薬剤師等のチーム医療の拠点として、スタッフステーションを設置し、記録コーナー等の必要な設備を整える。オープンカウンターによる開かれたスペースとし、かつ外部から見えない作業スペース等の確保にも配慮したものとする。
・ 原則として１病棟ユニットに１箇所設置するが、ＩＣＵやＨＣＵなどを含む病棟ユニットについては、この限りではない。
・ 将来的な看護単位の変更に伴い、スタッフステーションの増設や配置変更に対応できるよう配慮する。

○スタッフコーナー、スタッフカウンター
・ スタッフステーションを経由せずに、病室の近くで必要な医療情報の入力・記録が行えるよう入力・記録のコーナーを適切に設ける。合わせてベッドサイドケアに必要な看護用品等を収納するスタッフサーバー（数箇所設置。具体的な箇所数は提案による。）等にも配慮する。

○薬剤の保管・調製室

・ 集中治療病棟ユニットを除く各病棟ユニットに簡易調剤室を設置する。複数病棟ユニットが隣接している場合は、共用することも可能とする。

○カンファレンス室

○看護師長室

○スペシャリスト室（専門看護師、認定看護師等に対応）

○多目的室

・ 集中治療病棟ユニット及び救急病棟ユニットを除き、各病棟ユニット単位で 4 床室及び個室の大きさ程度の室をそれぞれ設置する。

・ 災害時における病室転用も可能となるよう、医療ガス等の諸設備に配慮する。

○医療機器・材料の一時保管用収納スペース

○手洗いスペース

・ 各病棟ユニットに手洗いスペースを設置する。（数箇所設置。具体的な箇所数は提案による。）

○壁面収納等

・ 廊下の壁面に適宜収納棚を設けるとともに、ストレッチャー、車いす等の置き場に配慮する。

(g) 特殊診療科をもつ病棟ユニットに対する配慮

・ 基本設計、実施設計の過程で、各病棟ユニットの病態に着目した病棟の類別化をはかっていくと考えられるが、この中で各病棟ユニットのおおまかな性格付けがなされることとなるので、以下の計画に対応可能なよう配慮する。

♦ 眼科、耳鼻科、歯科、婦人科には、専用の診察台を設置した診察室を設ける。必要な広さや仕様についてそれぞれ対応可能とすること。

♦ 整形外科、脳神経外科などでは、トイレ・浴室のサイズなどについては症状に対応したサイズ、仕様を検討する。

c 部門計画上の留意点

(a) １フロアあたりの病棟ユニット数は、提案による。

(b) 外来患者と入院患者の動線分離に配慮する。

(c) 重症個室は、スタッフステーションに近接させ、スタッフステーションより病室の様子が観察可能なものとする。

(d) スタッフステーションは、病棟ユニット全体の患者の様子を把握可能な位置であることに加え、病棟ユニットへの来訪者のチェックも可能な位置とする。

(e) ２４時間生活空間として廊下も無窓とすることなく、各所に外光が入り景色を眺めることが可能な箇所を設ける。

(f) 各病棟ユニットと手術部門、集中治療部門、透析・血液浄化部門、映像医学・放射線治療・内視鏡部門とは機能的同一フロアとする。

(g) がんセンターコア病棟ユニットは放射線治療センターと機能的同一フロアとする。

(h) 脳卒中センターコア病棟ユニットは手術部門、脳血管造影と機能的同一フロアとする。

(i) 心臓センターコア病棟ユニットは心臓血管造影、手術部門と機能的同一フロアとする。

(j) 周産期医療センターコア病棟ユニットの分娩部は手術部門と機能的同一フロアとする。

(k) 感染症センターコア病棟ユニットは救急部門に設置する感染症センター外来と直通エレベーターにて接続させる。感染症患者搬送時には専用使用ができる構造とする。

(l) ベッドサイドリハビリ、病棟リハビリに対応できるよう、廊下幅、回廊性やコーナーの設置を提案すること。

(エ) 病棟部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
一般ユニット						
標準病棟ユニット						
	重症個室	4		①重症患者用個室病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。	○
	個室	8室以上		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
がんセンターコア病棟ユニット						
	^{131}I治療病室	3		①^{131}I治療に使用する。 ②^{125}I治療に使用する。	①放射線防護を施した管理区域とする。 ②トイレ・ユニットシャワーを設置する。 ③この室が属する病棟ユニットのスタッフステーションとの間にテレビ電話を設ける。 ④外部が見える窓を設置する。 ⑤RI管理に配慮する。 ⑥治療内容を鑑みて療養環境には特に配慮する。	○
	重症個室	4		①重症患者用個室病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。	○
	個室	8室以上		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
脳卒中センターコア病棟ユニット						
	SCU	1		①脳卒中患者に対してのHCU。	①ベッド12台に対応する。 ②スタッフスターションから観察しやすい仕様とする。 ③ベッドサイドは看護、観察、治療に十分対応できるスペースを持つ。 ④必要機器等の収納棚の設置に対応する。 ⑤12床のうち4床は個室とし、出入口側は全面ガラススクリーン（ブラインド内蔵）でベッドでの出入が可能な仕様とする。8床は個室的空間（サイドはパーティション）を確保し、出入口側は開放の上、ハードカーテンにて仕切る。	○
	重症個室	4		①重症患者用個室病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。	○
	個室	適宜		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
	脳卒中リハビリスペース	1	45㎡以上（内法）	①急性期（1ヶ月以内）の脳卒中患者に対してリハビリテーションを行う。	①リハビリを行うのに必要な器械・器具の取り付けに対応する。 ②必要機器等の収納棚の設置に対応する。	○
心臓センターコア病棟ユニット						
	C-HCU	1		①CCU（救急部門）退室後、継続的に集中治療を行う。	①ベッド12台に対応する。 ②スタッフスターションから観察しやすい仕様とする。 ③ベッドサイドは看護、観察、治療に十分対応できるスペースを持つ。 ④必要機器等の収納棚の設置に対応する。 ⑤12床のうち4床は個室とし、出入口側は全面ガラススクリーン（ブラインド内蔵）でベッドでの出入が可能な仕様とする。8床は個室的空間（サイドはパーティション）を確保し、出入口側は開放の上、ハードカーテンにて仕切る。	○
	重症個室	4		①重症患者用個室病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。	○
	個室	適宜		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
	心大血管疾患リハビリスペース	1	45㎡以上（内法）	①急性心筋梗塞、開心術後等の患者に対してリハビリテーションを行う。	①リハビリを行うのに必要な器械・器具の取り付けに対応する。 ②必要機器等の収納棚の設置に対応する。	○

（エ）病棟部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
成育医療センターコア病棟ユニット						
周産期医療センターコア病棟ユニット						
＜分娩部 産科＞						
	新生児室	1		①新生児用の部屋として使用する。	①4床室程度の大きさとする。 ②面会用ガラス窓を設置する。 ③スタッフステーションに隣接する。 ④セキュリティに特に配慮する。 ⑤必要に応じ、カーテン、ブラインド等を設置する。	○
	面会室	1		①新生児との面会を行う。	①5～6人がゆっくり面会できる広さとする。	○
	面会廊下	適宜		①新生児に面会できる廊下として使用する。	①面会者4～5人に対応する。 ②面会用ガラス窓を設置する。 ③遮音性に配慮する。	○
	O|CU用前室	1		①O|CUの前室として使用する。		○
	OICU	2		①産科の集中治療室として使用する。	①スタッフステーションから観察しやすい仕様とする。 ②ベッドサイドには看護、観察、治療に十分対応できるスペースを設ける。 ③モニター類を機能的に配置できる仕様（カウンター等）とする。 ④必要機器等の収納棚を設置する。 ⑤アメニティに十分配慮した内装・設備とする。 ⑥1室は可動パーティションにより区切り、2室として使用可能なように広めの面積を確保する。	○
	個室	14室以上		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	1室以上		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
	分娩部					
	待合・ロビー	適宜		①分娩を待つ患者家族用のための待合・ロビー。	【待合・ロビー】とする。	○
	LDR準備室	1		①LDRの準備室。 ②分娩用クリーンサプライも兼ねる。	①流し台（2槽）を設置する。 ②全てのLDRに隣接させる。	
	LDR	3		①陣痛期、分娩期、回復期を同一ベッドで行う。	①LDRにふさわしく、アメニティに十分配慮した内装・設備とする。	○
	産科処置室	1		①入院患者の処置を行う。	①内診台1台と処置ベッド1台が置けるスペースを確保する。	○
	沐浴室	1		①分娩直後の沐浴を行う。（感染小児用）	①沐浴槽を設置する。	
	その他諸室					
	沐浴室	1		①周産期医療センターコア病棟ユニットの沐浴を行う。 ②沐浴指導も兼ねる。	①沐浴槽を設置する。	
	医師当直室	1		①分娩部の医師用当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
	スタッフ用シャワー室	2		①分娩部のスタッフ用シャワー室。	【シャワー室】とする。	
	両親学級用スペース	1		①集団指導を行う。	①4床室程度の広さとする。	○

(エ) 病棟部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	＜NICU、GCU＞					
	NICU、GCU用前室	適宜		①NICU、GCUの前室。		○
	NICU	1		①未熟児の集中的治療を行う。	①8ベッドに対応する。 ②暗室対応が可能な仕様とする。 ③スタッフステーションから見渡せるようにする。	○
	GCU	1		①NICU退室後も継続して集中的治療を行う。	①10ベッドに対応する。 ②暗室対応が可能な仕様とする。 ③スタッフステーションから見渡せるようにする。	○
	クリーンサプライ室	1		①GCUのための清潔物品供給ｽﾍﾟｰｽ。		
	面会廊下	適宜		①NICU、GCUの面会用。	①NICU、GCUに隣接させる。	
	母児同室用個室	1		①NICU児の退院準備を行う。	①ミニキッチンを設置する。 ②フローリングとするが一部分は畳とする。 ③踏込みを設ける。 ④個室程度の広さとする。	○
	感染症用隔離室	1		①感染の疑いのある新生児を隔離する。	①陰陽圧切替可能とする。 ②コットが2～3入る部屋とする。	○
	観察室	1		①院外出生児が入院した場合の観察室。 ②感染の有無、病状を調べる。	①個室程度の広さとする。	○
	授乳室	1		①NICU児に対して授乳を行う。		○
	温乳室	1		①調乳及び母乳の保管を行う。	①給湯設備を設置する。 ②産科新生児用としても使用するので配置に配慮する。 ③栄養管理部門との搬送システムを計画する。	
	沐浴室（NICU用）	1		①沐浴を行う。	①沐浴槽2台を設置する。	
	スタッフ室	1		①スタッフが休憩時にもNICU、GCUを観察できる室。	【スタッフ室】に以下を追加する。 ①NICU、GCUに隣接させる。	
	スタッフ用便所	男1、女1		①NICU、GCU用の便所。	①男女別とする。	
	医師当直室	1		①NICU、GCUの医師用当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
	機器庫	1	4㎡以上	①ポータブルX線装置置場。		
	小児センターコア病棟ユニット					
	小児骨髄移植用無菌室	1		①骨髄移植患者用病室として使用する。	①クラスⅠの室とする。 ②前室を設ける。 ③前室にはガウニングをするスペースを確保し、手洗い器を設ける。 ④トイレ、シャワーを設置する。 ⑤前室と病室の間にパスボックスを設ける。 ⑥インターホンを設置する。	○
	重症個室	4		①重症患者用個室病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。	○
	個室	9室以上		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
	プレイルーム	1	30㎡以上（内法）	①小児入院患者が療養中に活動する。	①スタッフステーションから観察できる配置とする。 ②転んでも怪我をしない床材質とする。 ③子どもの夜泣きに対応するため遮音等に配慮する。	○
	小児センターコア病棟ユニットの特殊浴室	1		①沐浴を行う。	①小児用沐浴槽を設置する。 ②シャワー、浴槽を設置する。	

（エ）病棟部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	院内学級					
	学習室	1		①入院中の小学生が学習を行う。	①4床室程度の広さとする。	○
	高学年学習室	1		①入院中の中学生が学習を行う。	①4床室程度の広さとする。	○
	教務室	1		①院内学級の先生の執務及び控え室として使用する。 ②院内学級のための準備室としても使用する。	①個室程度の広さとする。	○
	子ども図書室	1		①小児病棟内図書室。	①棚（幅900高さ1000程度）5本程度の設置に対応する。 ②個室程度の広さとする。	○
	付添児童用プレイコーナー	1		①付添児童用のプレイコーナー。	①病棟の入口付近で病棟内とは区画されていること。	○
	移植・再生医療センターコア病棟ユニット				施設基準をみたすこと。	
	無菌室	3		①標準的な骨髄移植症例や、将来の移植再生医療で強力な免疫抑制療法を必要とする治療法に対応する。	①クラスⅠの室とする。 ②前室を設ける。 ③前室にはガウニングをするスペースを確保し、手洗い器を設ける。 ④トイレ、シャワーを設置する。 ⑤前室と病室の間にパスボックスを設ける。 ⑥インターホンを設置する。	○
	準無菌室	8		①無菌室に準じた治療を行う。	①クラスⅡの室とする。 ②前室を設ける。 ③前室にはガウニングをするスペースを確保し、手洗い器を設ける。 ④トイレ、シャワーを設置する。 ⑤前室と病室の間にパスボックスを設ける。 ⑥インターホンを設置する。	○
	陰圧隔離室	1		①空気感染を起こす感染症を合併した時に患者を一時的に隔離するための室。	①空調の陰圧化を行う。 ②重症個室に準じた施設とする。 ③前室と病室の間にパスボックスを設ける。 ④インターホンを設置する。	○
	重症個室	4		①重症患者用個室病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。	○
	個室	12室以上		①個室病室として使用する。	【病室】とする。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】とする。	○
	面会廊下	適宜		①無菌室・準無菌室用。		○

（エ）病棟部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	感染症センターコア病棟ユニット				①該当する各施設基準をみたすこと。	
	第一種感染症指定病床	2		①一類感染症患者用病室として使用する。	①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。 ②ハイケアユニット仕様の医療ガス・電気設備とする。 ③前室と病室間にパスボックスを設ける。 ④前室に着衣確認用の鏡を設置する。 ⑤シャワー、トイレ、洗面を設置する。 ⑥前室に手洗い器を設置する。	○
	第二種感染症指定病床	8		①ニ類感染症患者用病室として使用する。	①スタッフステーションからできるだけ近い位置とし、ガラス間仕切り（ブラインド内蔵）を用い患者を観察しやすい配慮を行う。 ②ハイケアユニット仕様の医療ガス・電気設備とする。 ③前室と病室間にパスボックスを設ける。 ④前室に着衣確認用の鏡を設置する。 ⑤シャワー、トイレ、洗面を設置する。 ⑥前室に手洗い器を設置する。	○
	指定外感染症用病室	20室以上		①急性感染性腸炎、発疹性疾患、疥癬、高度耐性菌（VREなど）感染、海外からの不明熱、結核（転院までの期間）、ウイルス性肝炎、エイズなどの感染症用。	①うち2室を空調の陰陽圧切替可能とする。 ②廊下と病室間にパスボックスを設ける。	○
	4床室	適宜		①4人用病室として使用する。	【病室】に以下を追加する。 ①廊下と病室間にパスボックスを設ける。	○
	検査コーナー	1		①感染症の検査を行う。	①安全キャビネットの設置に対応する。	
	感染症情報室	1		①院内感染サーベイランス、世界および地域における感染症情報の収集、院内外への感染症情報の発信等を行う。	【事務室A】に以下を追加する。 ①個室程度の広さとする。	
	その他諸室					
	機器庫	1		①ポータブル機器置き場。		
	病棟前室	1		①病棟の空気管理を行う。	①空調は、外部廊下より陰圧、病棟内より陽圧とする。 ②パスボックス及びパスボックススペース（大物対応）を設ける。	
	スタッフ室	1		①SARS等発生時のスタッフ待機所。	【スタッフ室】とする。	
	スタッフ用シャワー室	1		①SARS等発生時のシャワー室。	【シャワー室】とする。	
	スタッフ用更衣室	1		①スタッフがガウニングを行う。	①手洗器を設ける。	
	見舞者用更衣室	1		①見舞者がガウニングを行う。	①手洗器を設ける。	○
各病棟ユニット単位標準諸室						
※	患者用食堂兼デイルーム	1		①食事、談話などを行う。	①4人がけのテーブルが入る程度のコーナーを数箇所設ける。家具、パーティションにより落ち着いた空間とする。 ②給茶器の設置に対応する。 ③電子レンジ、トースターの設置に対応する。 ④適宜パントリーを設置する。	○
	デイコーナー	適宜		①患者が家族、知人との面会を行う。	①自然光が入る室が望ましい。	○
	相談室	2		①患者及び家族に治療内容や看護についての説明等、多目的に使用する。	【相談・説明室】とする。 ①一室はベッドが入れられる広さを確保する。	○
	家族休憩室	1		①患者家族の休憩に使用する。	①ミニキッチンを設置する。 ②個室程度の広さとする。	○
※	湯沸室	1		①患者用の湯沸室。	【湯沸室】とする。	○
	面会者用便所	男1 女1		①面会者用の便所。		○
※	電話室	1		①公衆電話の設置スペース。	①プライバシーの保護に配慮する。 ②車いす使用者に配慮する。	○
※	自動販売機コーナー	1		①自動販売機の設置スペース。	①入院患者用のコンビニがある場合は不要。	○
	シャワー室	4		①患者用のシャワー室。	①ユニットシャワー、脱衣コーナー、手摺を設置する。 ②バリアフリーには特に配慮する。 ③使用状況がスタッフステーションで認識できるようにする。	○
	特殊浴室	1		①機械浴、介助浴等を行う。	①機器に対応した給排水・電源等を設置する。 ②使用状況がスタッフステーションで認識できるようにする。	
※	浴室	1		①介助が不要な患者が入浴する。	①ユニットバス、脱衣コーナー、手摺を設置する。 ②バリアフリーには特に配慮する。 ③使用状況がスタッフステーションで認識できるようにする。	○

※印の室については同一フロアにおける複数の病棟ユニット単位で共用可能とする。

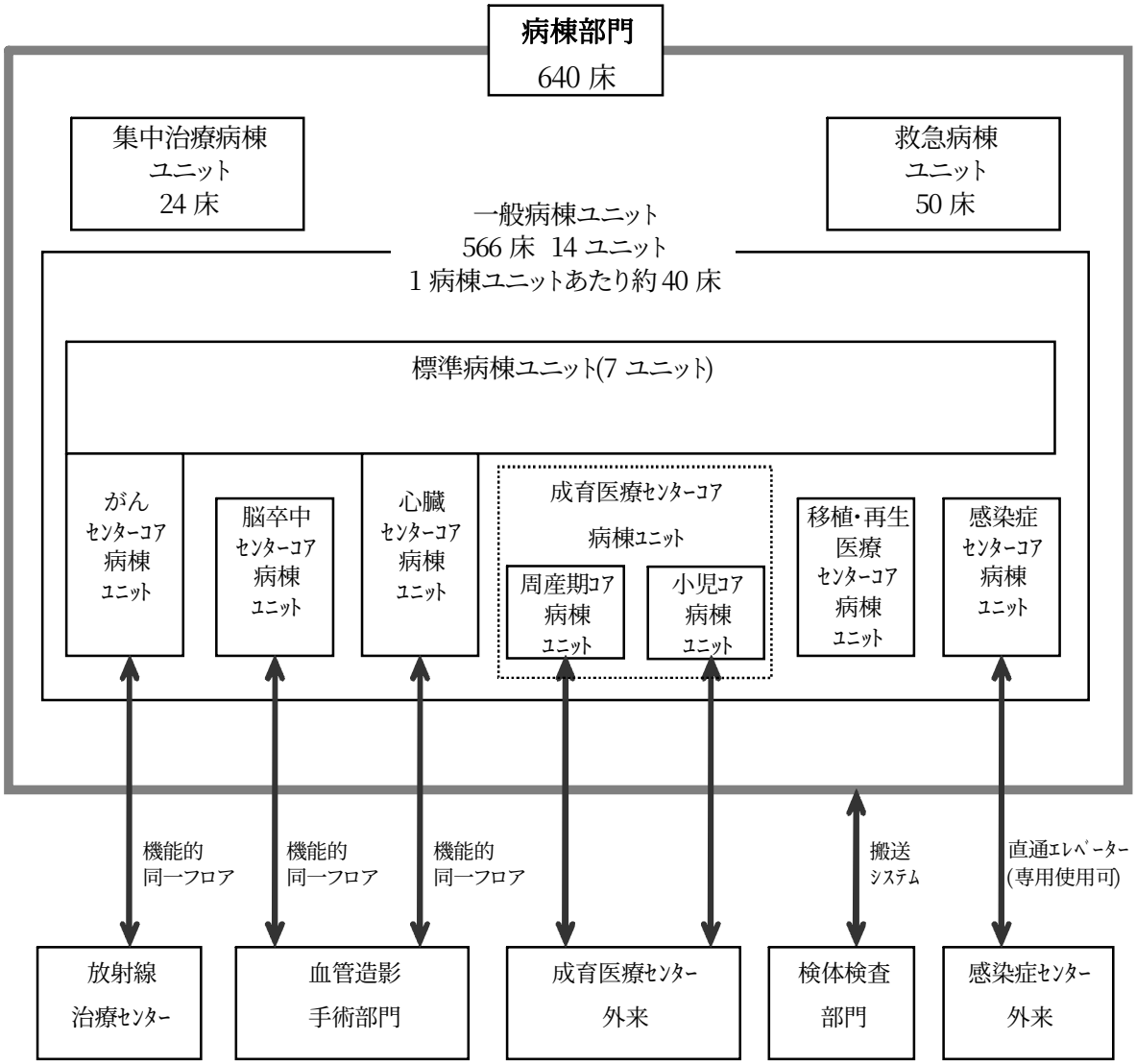
(エ) 病棟部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	※ 洗髪室	1		①洗髪を行う。	①洗髪器を設置する。	○
	※ パウダールーム	1		①女性患者用化粧室。	①洗面器を設置する。	○
	多目的便所	1～2		①車いす使用者用の便所。	①車いす対応トイレとする（右勝手左勝手に対応した設備とする）。	○
	蓄尿測定器置場	1		①各病棟ユニット全体の蓄尿測定に対応する。	①防臭・換気に配慮する。	○
	処置室	1		①入院患者の処置を行う。	①処置用ベッドが設置可能なスペースを確保する。 ②天井までのパーティションで仕切り出入口は上吊引込戸とする。 ③ベッド周囲にはカーテンを設ける。 ④遮音に配慮し、患者のプライバシー保護を重視する。	○
	スタッフステーション	1		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】とする。	○
	汚物処理室	適宜		①汚物の処理を行う。 ②一般ゴミ及び医療廃棄物の分別集積所として使用する。		
	スタッフコーナー、スタッフカウンター	適宜		①各病室の近くでの看護の拠点。	①看護記録等ができるカウンターや端末接続機能を設ける。 ②医療材料やリネン類などのストックスペースを設ける。	○
	※ 簡易調剤室	1		①薬剤の保管・調剤を行うための室。	①スタッフステーションに近接させる。 ②将来的なクリーンベンチなどの機器設置に対応し、無菌調製を行うための準備（手洗い、着替え）にも対応する。 ③薬剤部とは緊急搬送用の搬送システムによる連絡を考慮する。 ④電子カルテ端末を設置し、薬剤管理指導の準備に対応する。 ⑤収納スペースを確保する。	
	カンファレンス室	1		①症例検討、打合せなどを行う。	【カンファレンス室】に以下を追加する。 ①スタッフステーション内又は隣接させる。	
	看護師長室	1		①師長が執務を行う。	①壁面はガラス等により、スタッフステーションおよび病棟が見渡せるよう配慮する。 ②ブラインドを設置する。 ③スタッフステーションの中又は隣接して設置する。	
	スペシャリスト室	1	2人程度	①専門看護師、認定看護師のための執務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①事務机2台程度の設置可能なスペースを確保する。	
	スタッフ室A	1		①スタッフの休憩に使用する。	【スタッフ室】とする。	
	※ スタッフ室B	1		①スタッフの休憩に使用する。	【スタッフ室】とする。	
	多目的室	2		①患者説明・面談・指導等を行う。災害時は病室転用等多目的に使用する。	①大小の2室を設置する。 ②将来的な病室への転用も考慮し、医療ガス設備等に配慮する。	○
	※ 収納庫	1		①機器や医療材料の一時的保管を行う。		
	各種ストックスペース	適宜		①ストレッチャーや車いす、リネン類などの保管場所。		
	※ 配膳車待機スペース	1		①配膳車の待機スペース。	①配膳車待機スペースを確保する。	
	※ 下膳車待機スペース	1		①下膳車の待機スペース。	①下膳車待機スペースを確保する。	
特殊診療科をもつ病棟ユニットに対する配慮						
特殊診察室				室数については基本・実施設計時に調整する。		
	眼科診察室	適宜		①入院患者の診察を行う。	①一般外来眼科診察室に準じる。	○
	耳鼻科診察室	適宜		①入院患者の診察を行う。	①一般外来耳鼻科診察室に準じる。	○
	歯科診察室	適宜		①入院患者の診察を行う。	①一般外来歯科診察コーナーに準じる。	○
	婦人科診察室	適宜		①入院患者の診察を行う。	①一般外来婦人科診察室に準じる。	○

※印の室については同一フロアにおける複数の病棟ユニット単位で共用可能とする。

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（エ）病棟部門　ダイヤグラム【参考資料】



※　本図はイメージ図であり、施設配置を規定するものではない。優れた提案を求めるものである。

凡例

【隣接】　：隣り合って配置されていること。
【近接】　：同じ階で比較的近い位置に配置されていること。
【同一フロア】　：同じ階に配置されていること。
【機能的同一フロア】　：隣接した医療用エレベーターホール等を介して両部門が直通エレベーターで結ばれた位置にあること。
【専用エレベーター】　：部門と部門を他の部門を介さず直結して搬送するエレベーター。
【専用搬送システム】　：部門と部門（室と室）を直結して搬送するシステム。手搬送か機械搬送かは提案による。

（オ）救急部門（救命救急センター）

a　基本方針

(a) 神戸市民の“ＥＲ”(緊急救命室)として、重症度にかかわらず、１次・２次救急から３次救急まであらゆる救急医療需要に対応する。

(b) 救急部門が独立して救急医療を完結するのでなく、病院全部門が支える体制とし、さらに地域救急医療ネットワークの核となる地域完結型救急医療をめざす。

(c) 病院前救護体制を整備する。（ドクターカー、場外離着陸場、メディカルコントロール等）

(d) 災害拠点病院機能を整備する。（被災者の多数受け入れ体制、医療班の現場派遣、訓練研修設備や防災備蓄等の事前準備）

(e) 神戸市消防局との効率的な救急災害事案対応合同拠点として救急ワークステーションを救急部門内に設け、市民の安心・安全に資する。

(f) 臨床研修医、救急救命士、看護師、事務職員など多職種の救急・災害医療研修を担当する。

(g) 第１種感染症指定病院として１類・２類及び新興感染症に対応し、感染症関連患者の選別、受け入れ窓口を担当する。

(h) 生物・化学汚染患者の受け入れのための施設整備をする。

b　主な機能及び構成

救急部門は救急外来、救急病棟ユニット、救急検査ユニット、救急ワークステーション、災害時等対応施設等から構成される。

(a) 救急外来

救急患者の緊急度や重症度等に応じた処置を迅速に行う。

○急病診療ユニット

・　１次・２次救急に対応して診察と処置を行う。

・　個室診察室のほかに１次･２次救急処置室（経過観察用ベッド（１０床程度）を兼用）、創傷処置室、産婦人科内診室、眼科専用診察室、耳鼻科専用診察室を設置する。

○救急初療室（３次救急処置室）

・　救命救急（３次救急）に対応する。緊急手術が可能な処置室や熱傷処置室も設置する。（入口には除染室を設ける。）

○感染症センター外来

・　感染症用陰圧診察室を設置し、より確実な感染防止策を施す。

・　一般患者との動線分離を明確にするため、感染症患者専用の出入口や感染症センターコア病棟ユニットへの直通エレベーター（患者搬送時には専用使用）を整備する。

(b) 救急病棟ユニット

重症患者の救急集中治療用ベッドの充実を図るとともに、１次・２次救急処置室内に経過観察用ベッドも設置し、救急患者の受け入れ態勢を強化する。

・ 構成を以下に示す。

♦ 救急一般病床（重症個室、重症４床室）
３６床（救命救急入院料 1）

♦ E-ＩＣＵ　８床（救命救急入院料２、重症救急患者対応のケアユニット）
入室基準：救急特有疾患患者など救急入院の必要な重症患者（G-ＩＣＵ、ＣＣＵ、ＳＣＵ入室対象患者を除く）。

♦ ＣＣＵ　６床（救命救急入院料２、救急重症心疾患患者対応のケアユニット）
入室基準：救急重症心疾患は原則ＣＣＵ入室とし、救急手術後のみG-ＩＣＵ入室とする。

・ E-ＩＣＵ、ＣＣＵ以外の病室構成は、個室と多床室を適宜配置する。
・ E-ＩＣＵとＣＣＵには一般集中治療のための機器（血液浄化を含む）を設置する。

(c) 救急検査ユニット

以下の検査機能を整備し、救急患者への迅速な検査を実施する。

・ 一般緊急検査（血液、化学等）は臨床検査部門との間に計画する２点間搬送システムを用いて行う。緊急輸血、その他の緊急検査（血液ガス、薬毒物分析、キット検査等）のための検査コーナーを設置する。
・ Ｘ線による一般撮影室や、ＣＴ室及び各種超音波、内視鏡を備えて、救急患者への迅速な検査を実施する。
・ ＭＲＩや血管造影等の将来的な検査室の予備室や増築スペースを確保する。

(d) 救急ワークステーション

・ 待機室や救命士教育研修施設を設置し、消防・救急との連携をはかる。
・ ドクターカー及び大規模災害部隊の拠点機能を持たせる。

(e) 災害時等対応施設等（緊急災害備蓄倉庫含む）

・ 救急車両専用の進入路を設け、迅速かつ円滑なアクセスを確保するなど、救急部門への動線を最も重視した施設配置とする。また、大型車による搬送も考慮する。
・ 救急車等の動線は一方通行となる様に進入路、退出路を整備する。
・ 自然災害・大規模事故災害発生時の拠点病院として被災患者の迅速かつ適切な受け入れができるよう、屋外には十分な広さのトリアージスペース、治療スペース等の災害時活動スペースを確保する。災害時活動スペースには、医療ガス、電源、温水、給水等のアウトレットを適宜配置する。救急車の寄り

付きが可能な高さを確保したピロティもしくは庇の設置など、雨天時の対応にも配慮する。

- 災害発生時、屋内には、ロビー、会議室などを転用して３００人程度の患者に対応できる病床スペースを確保する。転用するロビー・会議室などには医療ガスや電源のアウトレットなどを適宜配置する。
- 非常時用のベッド、医薬品、食料品などの備蓄スペースを確保する。
- 化学物質汚染事故、バイオ・ケミカルテロに対応するための防護資材を整備するとともに、多くの患者が発生した場合に備え、除染テントを整備する。除染テントスペースでは、排水や排出物の処理も適切に行える設備とする。

(f) 場外離着陸場

- 緊急性のある患者搬送や、大規模災害時等における広域分散搬送がスムーズに行えるよう、屋上に場外離着陸場を設置する。
- 消防用緊急離着陸場及び航空法上の場外離着陸場の設置基準に準拠する。
- 場外離着陸場とエレベーターホールは段差のない同一フロア（スロープ対応不可）とし、直接患者の引継ぎ、ストレッチャー及びベッドの移し変え等の作業が可能なよう配慮する。
- 将来、非公共用ヘリポートにできる様、スペースの確保等を行う。

c　部門計画上の留意点

(a) 救急部門は原則として１階とする。

(b) 出入口は、１次・２次救急患者用、感染症用陰圧診察室用、３次救急用それぞれに専用の出入口を設置する。なお、セキュリティの確保に配慮する。

(c) 患者のプライバシー保護のため、３次救急専用出入口は他の来院者や患者からの視線を遮断できる構造とし、院内での患者搬送動線は他の患者動線と交差しないような計画とする。

(d) ３次救急専用出入口と屋外の災害時活動スペースとは隣接させる。

(e) １次・２次の患者用待合と救急搬送された患者の家族待合との動線を分離できるよう配慮する。

(f) 場外離着陸場と救急部門とは直通エレベーター（ＩＤカードや、パスワード運用等で専用運転可能とする）で連絡するとともに、できる限り動線を短くすること。

(g) 手術部門、画像医学ユニット、内視鏡センター、心臓センターコア病棟ユニット、脳卒中センターコア病棟ユニットとは隣接または機能的同一フロアとする。特に、ＭＲＩ撮影室、血管造影室については、レスピレーター等の装着患者がベッドのままスムーズに移動できるよう位置関係、搬送経路等に配慮する。

(h) 救急受付から近接した位置に救急投薬窓口を設ける。救急の投薬窓口は、原則として薬剤部の時間外窓口と兼ねる。

(i) 感染症センターコア病棟ユニットとは直通エレベーターにて接続させる（(g)に示したエレベーターとは別に設置する）。感染症患者搬送時には専用使用ができる構造とする。

(j) 検査コーナーと臨床検査部門との間に搬送システムを計画する。

(k) 救急部門内の患者や医療スタッフの安全対策については、ハード面、ソフト面ともに特に配慮すること。

（オ）救急部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
救急部門						
救急外来						
	救急受付	1		①救急患者の診療受付を行う。 ②救急会計等を行う。	【受付】に以下を追加する。 ①隣接してトリアージカウンターを設置し、待合へ出入りし易い構造とする。	○
	事務室	1	4人	①救急部門の事務室・資料室。 ②救急診療支援、救急隊受け入れ、災害／救急医療情報発信、マスコミ対応等を行う。	【事務室A】に以下を追加する。 ①救急受付に隣接させる。	
	急病診療ユニット					
	1次・2次救急出入口	適宜		①1次・2次救急患者用出入口。	①風除室を設ける。 ②車いす、ストレッチャー置場に配慮する。 ③傘袋の配布、回収に配慮する。	○
	待合・ロビー	1		①1次・2次救急患者の待合スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①待合の方式は提案による。	○
	個室診察室	10		①1次・2次救急に対応する。 ②簡単な処置も行う。	【診察室】とする。	○
	産婦人科内診室	1		①救急産婦人科患者専用の内診室。	①内診台1台の設置可能なスペースを確保する。 ②プライバシーに配慮し、診療科の特性から、他の診察室との位置に配慮する。 ③安静用の専用ベッド1台を設置する。 ④その他は一般外来の婦人科診察室と同様とする。	○
	眼科専用診察室	1		①救急眼科専用の診察室。	【診察室】に以下を追加する。 ①入り口及びスタッフ廊下側は遮光カーテンで仕切る。 ②眼圧計・眼底計等眼科診察に特有の機器の設置に対応する。	○
	耳鼻科専用診察室	1		①救急耳鼻科専用の診察室。	【診察室】とするが、診察用ベッドは耳鼻科診察ユニットとする。	○
	保護室的診察室	1		①薬物中毒患者・犯罪負傷者など、1次保護的な措置が必要な室。	①防音に配慮する。 ②自傷他害の予防措置に対応した内装、構造とする。 ③スタッフの避難ドアを設置する。	○
	創傷処置室	2		①創傷患者の処置を行う。	①大型シンクを設ける。	○
	感染症出入口	適宜		①感染症患者用出入口。	①風除室を設ける。	○
	感染症待合・ロビー	1		①感染者専用の待合スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①空調の陰圧化に配慮する。 ②パスボックスを設置する。	○
	前室（感染症用）	適宜		①感染症センター外来の内外をつなぐ前室。		
	感染症用陰圧診察室	2		①感染症患者用診察室。	①空調の陰圧化に配慮する。 ②ポータブル撮影装置の使用可能なスペースを確保する。	○
	患者用便所（感染症用）	1		①感染症センター外来の専用便所。	①車いす利用に配慮した大きさ、設備とする。	○
	1次・2次救急処置観察室	1		①1次・2次救急用の集中処置室。 ②処置を行う（経過観察を兼ねる）。 ③喘息患者が点滴を行う。	①流し台などのユーティリティに配慮する。 ②治療具の収納棚などに配慮する。 ③両サイドをパーティション等で間仕切り、プライバシーに配慮する。 ④観察・処置ベッド10台に対応する。 ⑤喘息患者用の点滴コーナー（医療用リクライニングチェア5台）を設置する。 ⑥ナースコーナーを適宜設置する。	○

（オ）救急部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	救急初療室（3次救急処置室）					
	出入口（風除室）	適宜		①3次救急の出入口。	①救急車が横付けできる構造とする。（屋根・目隠し設置） ②除染コーナー（シャワー）を設置する。 ③患者のプライバシーを考慮した構造とする。 ④車いす、ストレッチャー、シャワートロリーバス等の置場に配慮する。	
	除染室	1		①除染作業を行う。 ②生物・化学汚染患者受け入れの前室として機能する。	①空調の独立化を行い、陰圧とする。 ②シャワーを設置する。 ③救急車が直接横付けできる構造とする。	
	処置室　1（タイプA）	1		①手術可能な個室。	①床や処置台を洗い流せる仕上とする。（防水配慮） ②シャワーを設置する。（交通外傷など） ③ストレッチャーや医療機能・スタッフが通過できるだけの十分な開口幅を確保する。 ④放射線防護仕様とする。 ⑤無影灯やシーリングアーム等の下地を設置する。 ⑥各種モニター、人工呼吸器、除細動器等の設置に配慮する。	
	処置室　2（タイプB）	1		①3次一般救急用処置室。	①ガラススクリーンとカーテンを併用し3室に区画する。 ②プライバシーに配慮し防音性に配慮する。 ③1区画あたりの広さは5m×5m程度とする。 ④各種モニター、人工呼吸器、除細動器等の設置に配慮する。 ⑤無影灯やシーリングアーム等の下地を設置する。	
	処置室　3（タイプC）	1		①熱傷用個室。 ②低体温患者の処置も行う。	①床や処置台を洗い流せる仕上とする。（防水配慮） ②半身浴ベッド、浴槽、シャワーを設置する。（交通外傷など） ③ストレッチャーや医療機能・スタッフが通過できるだけの十分な開口幅を確保する。 ④放射線防護仕様とする。 ⑤全身管理しながら、全身創傷処置が可能な構造とする。 ⑥各種モニター、人工呼吸器、除細動器等の設置に配慮する。 ⑦無影灯やシーリングアーム等の下地を設置する。	
	家族控室	適宜		①救急初療室専用の家族用控室。	①自然光が入る室が望ましい。 ②近傍に電話ボックスを設置する。 ③プライバシーに配慮し、和室も検討すること。	○

(オ) 救急部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
救急検査ユニット						
	CT室	1		①救急専用のCT撮影室。	【撮影室】に以下を追加する。 ①撮影室内に2m角程度の更衣室を確保する。	○
	X線室	1		①救急専用の一般撮影室。	【撮影室】に以下を追加する。 ①撮影室内に2m角程度の更衣室を確保する。	○
	操作室	適宜		①上記撮影用操作室。	【操作室】とする。	
	読影室	1		①救急専用の読影室。 ②ワークステーションの設置に対応する。	①調光可能な室に配慮する。(グレア配慮) ②床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	検査コーナー	適宜		①検体検査実施のコーナー。 ②緊急輸血のためのクロスコーナー。	①血液ガス装置、尿沈渣、グラム染色、毒物検査、鏡検など検体検査に対応する検査機器及び必要な器材(遠心器など)、専用流し台等の設置スペースを確保する。	
	ME室	2		①救急専用のポータブルX線撮影装置、超音波装置、内視鏡(治療内視鏡も備える)、人工呼吸器、血液浄化装置、モニターの置場。 ②機器のメンテナンスを行う。		
救急病棟ユニット					共通 ①急性期病棟であるが、患者が24時間過ごせるような配慮をする。(テレビ、床頭台、衣装棚等通常の病室設備の設置に対応する) ②ストレッチャー・ベッド搬送に適した入口幅、壁・扉保護仕様とする。 ③多床室はベッドごとに天吊カーテンを設置する。 ④医療ガス、電源など重症治療病室として十分に余裕を持った数を確保する。 ⑤各ベッドに生体モニター、院内情報システムを設置する。 ⑥ポータブル撮影装置の設置可能なスペースと電源を確保する。	
	E-ICU ・CCU					
	E-ICU	1	8B	①救急用集中治療個室(4室)。 ②救急用集中治療多床室(4床、重症用)(1室)。	①個室1床は熱傷用(浴槽、シンク1台の設置に対応する)とする。 ②スタッフステーションから目視が可能な配置とする。 ③個室1床は陰陽圧切替室とする。 ④ベッドサイドは看護、観察、治療に十分対応できるスペースを確保する。 ⑤モニター類を機能的に配置できる仕様とする。 ⑥個室のスタッフステーション側は、ブラインドを内蔵した2重ガラスの開口部を設置する。 ⑦多床室は可動式パーティションにより個室に変更できるようにする。	○
	CCU	1	6B	①救急用集中治療個室(2室)。 ②救急用集中治療多床室(4床、重症用)(1室)。	①スタッフステーションから目視が可能な配置とする。 ②レスピレーター、IABP、PCPS／CHDF等が同時に使用できるスペースを確保する。 ③ベッドサイドは看護、観察、治療に十分対応できるスペースを持つ。 ④必要機器等の収納棚の設置に対応する。 ⑤個室の出入口側は全面ガラススクリーン(ブラインド内蔵)でベッドでの出入が可能な仕様とする。多床室は個室的空間(サイドはパーティション)を確保し、出入口側は開放の上、ハードカーテンにて仕切る。	○
	スタッフステーション	1		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】とする。	○
	救急一般病床					
	重症個室	8		①救急用入院個室。	①標準病棟ユニットの重症個室に準じる。	○
	重症4床室	7		①救急用入院4床室(重症用)。	①【病室】に準じるものとするが、十分なベッド周りのスペースを確保すること。 ②分散トイレの設置が望ましい。	○
	スタッフステーション	1		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】とする。	○
	その他諸室			※下記諸室を含め、病棟部門(各病棟ユニット単位標準諸室)に準じ、必要な諸室及び設備を適宜配置する。		
	看護師長室	1		①師長が執務を行う。	①壁面はガラス等により、スタッフステーションおよび病棟が見渡せるよう配慮する。 ②ブラインドを設置する。 ③スタッフステーションの中又は隣接して設置する。	
	スペシャリスト室	1	2人程度	①専門看護師、認定看護師のための執務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①事務机2台程度の設置可能なスペースを確保する。	

（オ）救急部門　諸室リスト

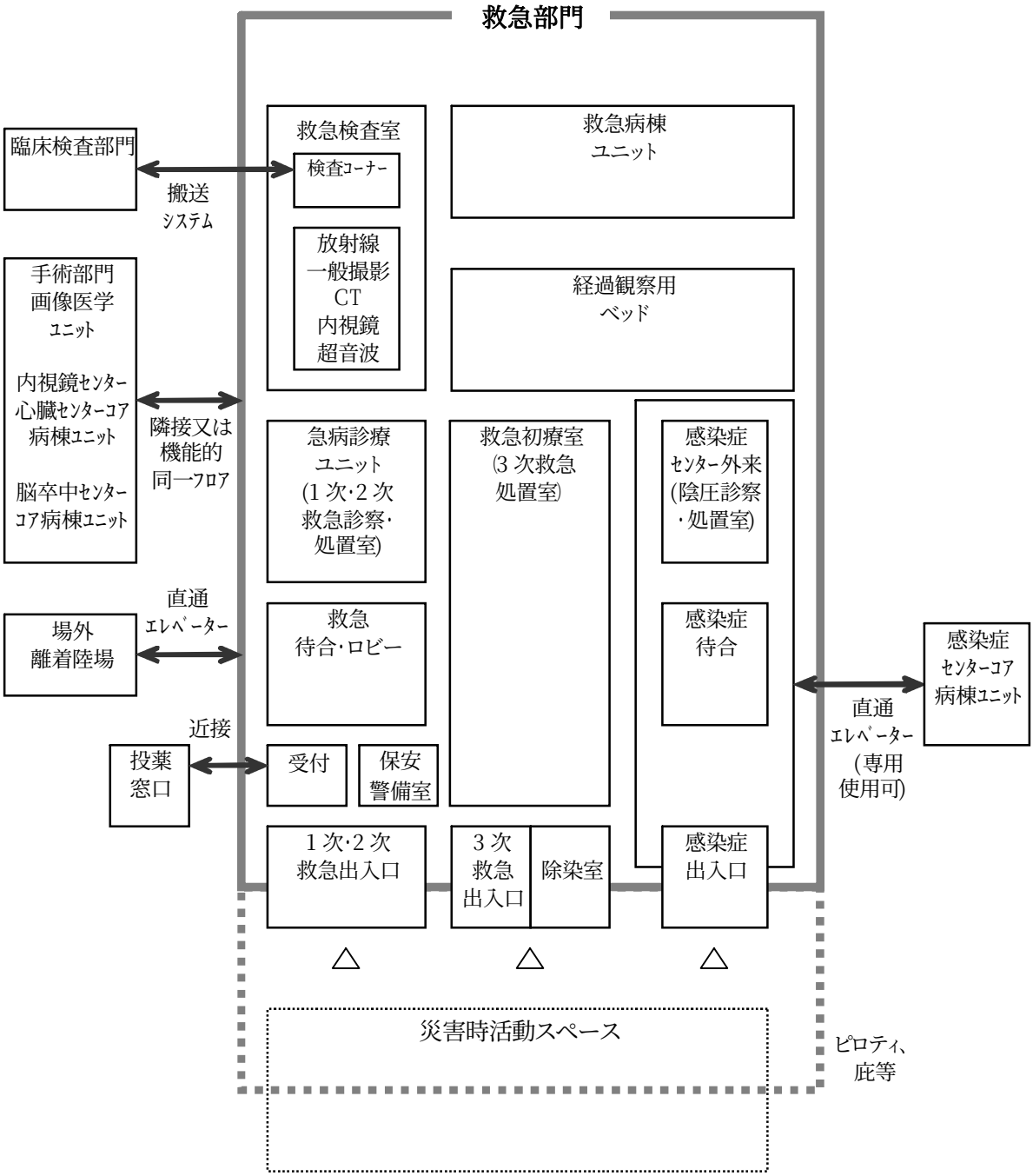
区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
緊急時対応の諸室・設備						
災害時対応部門						
	屋内災害時活動スペース	適宜		①災害時、院内にて別途300人程度の患者に対応できるようなスペースを確保する。	①会議室・講堂やホールなどに医療ガスアウトレットや電源を配置する。 ②「イ 施設に関する要件（ウ）病床、外来規模」参照のこと。	
	屋外災害時活動スペース	適宜		①救急部門入口に屋外トリアージスペースを確保する。	①雨風を防ぐしつらえや、照明、電源、給湯、給排水、医療ガス等の緊急対応を可能とする。	
	場外離着陸場	1		①緊急性のある患者搬送や、大規模災害時等における広域分散搬送に使用する。	①消防用緊急離着陸場及び航空法上の場外離着陸場の設置基準に準拠する。 ②想定するヘリコプターの大きさ及び重量等の諸元は次の通りである。全長 17.5m、離着陸帯の必要長 21m、重量5.4t、必要強度 18t。 ③進入離脱方向は東西方向とする（塔屋は北側に設置する）。 ④夜間等における離発着を考慮して照明設備を設置する。 ⑤無線設備（消防波）と風向・風速計を設置する。 ⑥屋上エレベーター前にベッド2台分の待機スペース、無線機器の設置スペース、資材備蓄スペースを設ける。	
	備蓄倉庫	適宜		①災害時に備えて、ベッド約120台、折りたたみベッド約180台、除染テント、防護服、医薬品、食料品などを保管する。	①浸水時の対策を行えば地下部分でも可能とする。 ②常用備蓄品と非常用備蓄品とを区別して備蓄・収納できるものとする。 ③余裕をもったスペースを計画する。 ④災害時の活動スペース（屋内外共）との配置関係に留意する。 ⑤備蓄物に応じ分散する等、適切な配置計画とする。（左記備蓄物に応じて、救急部門、薬剤部門、栄養管理部門に近接させるなどの配慮を行う。）	
医局						
	センター長室	1		①センター長のための執務室。	【事務室B】とする。	
	救急医控室	1		①救急部門専用の医師控室。	【事務室A】とする。	
	カンファレンス室	1	20人～30人	①救急部門専用のカンファレンス用。	【カンファレンス室】とする。	
救急ワークステーション						
	待機室	1		①消防・救命救急士の待機スペースとして使用する。	①4人分の事務スペースを確保する。 ②更衣・シャワースペースを設置する。 ③消防用無線設備の設置に対応する。 ④ドクターカー待機スペースに隣接し、消防用無線の傍受が可能な位置に配置する。 ⑤仮眠が可能なように配慮する。	
	車庫	1		①救急車やドクターカー等のための車庫。	①3台分のスペースを確保する。 ②待機室に隣接させる。 ③屋根つきとする。 ④倉庫を併設する。	
	研修室	1	100㎡	①消防・救急と連携した研修を行う。災害時には救急拠点となる。	【研修室】に以下を追加する。 ①災害時は本部機能への転用に配慮する。 ②救急トレーニング用の機材収納スペースを確保する。 ③2～3室への区画分割を可能とする。	○
臓器提供対策室						
	家族控室	1		①ドナー家族のための控室。 ②通常は相談室、面談室等として使用する。	【相談・説明室】とする。	○
	コーディネーター控室	1		①コーディネーターのための控室。 ②通常は相談室、面談室等として使用する。	【相談・説明室】とする。	○
	臓器摘出外科医控室	1		①ドクターのための控室。 ②通常は相談室、面談室等として使用する。	【相談・説明室】とする。	○

（オ）救急部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
その他諸室						
	当直室	17	1B	①救急部門専用の当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
	スタッフ室	1		①救急部門専用の休憩用。 ②食堂としても使用する。	【スタッフ室】に以下を追加する。 ①初療室の近くに配置する。	
	面談室	2		①救急部門専用の面談・家族相談用。 ②臓器提供対策室とは別に設ける。	【相談・説明室】とする。	○
	多目的室	1		①面談、説明に使用する。 ②マスコミの対応に使用する。 ③遺体の一時安置等に使用する。	【相談・説明室】に以下を追加する。 ①救急初療室（3次救急処置室）に隣接させる。	○
	投薬窓口	1		①救急部門の薬剤払い出し口。	①カウンターを設置する。	○
	資材庫	1		①医療資材を収納する。	①処置室へアクセスしやすい位置へ設置する。	
	廃棄物処理室	適宜		①廃棄物の一時保管スペース。		
	電話室	適宜		①公衆電話の設置スペース。	①プライバシーの保護に配慮する。 ②車いす使用者に配慮する。	○

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（オ）救急部門　ダイヤグラム【参考資料】



※　本図はイメージ図であり、施設配置を規定するものではない。優れた提案を求めるものである。

凡例

【隣接】　：隣り合って配置されていること。
【近接】　：同じ階で比較的近い位置に配置されていること。
【同一フロア】　：同じ階に配置されていること。
【機能的同一フロア】　：隣接した医療用エレベーターホール等を介して両部門が直通エレベーターで結ばれた位置にあること。
【専用エレベーター】　：部門と部門を他の部門を介さず直結して搬送するエレベーター。
【専用搬送システム】　：部門と部門（室と室）を直結して搬送するシステム。手搬送か機械搬送かは提案による。

（カ）手術部門

a　基本方針

(a) 本部門では高度先進手術・標準手術・デイサージャリーの実践と周術期患者安全性の向上に取り組む。

(b) 医療技術の進歩に伴う外来手術の増加に対応するため、デイサージャリーセンターを設置する。従来は入院が必要であった手術を、日帰りまたは短期入院で行うことで、患者の時間的・経済的負担の軽減を図る。内視鏡下手術、レーザー手術などの肉体的侵襲を最小限にした手術を主体に行う。

(c) 手術室は院内感染防止と手術の安全性確保のため、清潔ゾーンと汚染ゾーンを明確に分離した上で清潔管理を徹底する。

(d) 診察室、オリエンテーション室及びリカバリー室を設置し、術前診察や術後のケアを充実させることで、手術の前後を通して患者の安心感や安全性の向上を図る。また、患者の家族への説明室を整備し、プライバシーの確保を図るとともに、長時間の手術を待つ間、家族の方がゆっくりと休むことができる家族控室等の整備を行う。

(e) 研修医、医学生、看護学生、見学医、医療技術系学生の手術実習の場として、手術見学や講義等に配慮した計画とする。

b　主な機能及び構成

手術部門は、手術室、デイサージャリーセンター、クリーンサプライ、麻酔科諸室、検査コーナー、運営管理諸室、手術関連諸室、スタッフ諸室、家族控室などから構成される。

(a) 手術室

- 年間の手術件数は 8,000～10,000 件（デイサージャリーを含む）を想定する。
- 手術室の稼働率向上、人員配置の効率性、清汚管理のしやすさ等をめざした手術室仕様及び配置とする。基本的に術式に対応して、手術室を固定化しない。
- 手術室は１８室とし、うち２室はバイオクリーンルームとする。また、新興・再興感染症（ＳＡＲＳ、鳥インフルエンザ等）対策として、１室は感染症患者対応可能な室とする。
- 全手術室の術野についてはクラスⅠに対応できる配慮をする。
- 透視装置を使用する室は、バイオクリーンルーム２室、感染症患者対応可能な手術室１室、その他の手術室 8 室とする。必要な放射線防護性能に対応すること。
- 移動式術中照射の使用に対応した放射線防護対応室を１室設ける。
- 高低温手術対応室４室を設ける。
- 手術部門は原則として「一足制」を採用する。
- 床は清掃しやすいドライシステムとする。
- 手術台、顕微鏡、麻酔器や透視装置は床置き可動式とする。
- 手術台の位置決め及び医師の立ち位置を制限しない構造とする。

- 室内に設置する器具棚、コンセントなどのアウトレット、機器類については、壁埋込方式や天井吊方式とし、埃の溜まらない構造とする。
- 鏡視下手術･臓器移植などを行いやすい形状・構造の手術室とする。
- ＭＲＩの将来設置に対応するため、予備室または増築スペースを設ける。計画に際しては、集中治療部門と共有するＣＴ撮影室と隣接させる等の配慮を行う。搬入経路、想定床荷重など将来の機器設置に配慮する。
- 手術室の増築対応に配慮し、廊下をオープンエンドにするなどの工夫を行う。床荷重等にも配慮する。
- 各手術室には、患者情報を把握するためのＩＣＴ端末と画像端末を設置し、各室で電子カルテの閲覧、記入を可能にする。
- 術中の麻酔医の移動に配慮し、隣接する手術室間に自動ドアを設置する。
- 無影灯やシーリングアーム等の設置に伴い、必要な下地や設備の対応を行う。
- 子どもをはじめ、患者やスタッフの癒しと安らぎに配慮した内装等とする。
- 手術室はデイサージャリー用、一般用等２～３程度のゾーン分けを行う。

(b) クリーンサプライ

- 滅菌機器はセンターサプライ方式とし、中央滅菌部門または同部門からの搬送システムと手術室との間にクリーンサプライを設ける。
- クリーンサプライは２～３程度のゾーンに分割し、それぞれに透視装置や顕微鏡を収納する機器庫及び薬剤保管庫を設置する。うち１つのゾーンは、デイサージャリーを主として対象とする。
- クリーンサプライには物があふれないよう十分な収納スペース等を確保する。

(c) デイサージャリーセンター

- デイサージャリーの年間手術件数は約 4,000～5,000 件を想定する。
- デイサージャリーセンターは、主として受付オリエンテーション機能と術後リカバリー機能で構成し、治療は手術部門や内視鏡センターなどで行う。
- 心血管撮影、脳血管撮影などの侵襲的検査や前立腺生検などの手術部で実施する検査もデイサージャリー対象とする。
- 短期滞在手術基本料の算定できる手術以外にも、外科系診療科で行われている短期入院手術や治療内視鏡などの２泊３日までの手術も対象とする。建築的に診療報酬の施設基準をみたすこと。
- デイサージャリーセンターにはコーディネーターを配し、術前のオリエンテーション全般、パス説明などとともに、患者帰宅後の容態などを電話等でフォローする。また短期滞在患者は術後リカバリーを経て、病棟へ転棟する。退院時には再度デイサージャリーセンターで退院指導他を受ける。
- デイサージャリーセンターにて行う手術は全て予定手術とする。
- リカバリーは、２ステップ方式とし、ステップ１としてベッド１０床、医療用リクライニングチェア１０台程度を有するリカバリー室（許可病床外）を設置し、ステップ 2 として応接セット２セット程度を配置できるスペースも確保

する。デイサージャリー対象の血管造影、内視鏡のリカバリーも対象とする。

- リカバリーは、病棟入院患者の術後観察としてのＰＡＣＵ機能を持つ。
- 受付事務及び医師・患者・関係部署の日程調整、管理等を行う専任クラークを配置する。デイサージャリーに係る会計計算を行う専任の事務スタッフを配置し、センター内で料金徴収を行う。

(d) 運営管理諸室

- 中央コントロール室では、受付事務や手術スケジュール決定など手術部門の運営と管理を行う。全手術室の状況をモニターで表示し、手術の状況をリアルタイムで把握することで、医療安全と効率性を重視した手術室運営を行う。

(e) スタッフ諸室

- スタッフ室やカンファレンス室等の必要な諸室を適宜設置する。

(f) 麻酔科諸室

- 患者の施術前の診察や説明を行う診察室を設ける。
- 麻酔科医は手術室での施術や術後の患者容態観察を行うので、それら諸室にアクセスし易い位置に麻酔科医室を設ける。
- リカバリー室に近接させる。

(g) 検査コーナー

- 術中検査のため、血液検査コーナーを設置する。（血液ガス等の簡潔な検査を実施する。）

(h) サテライトファーマシー

- 集中治療部門と兼用でサテライトファーマシーを設ける。

(i) 手術関連諸室

- 上記の室の他、手術部前室（乗換ホール等)、ベッドステーション、テーブルベイステーション、器材スペースなど必要諸室を適宜設ける。ただし、患者の乗換方法、ベッドステーション、テーブルベイステーションのあり方については提案による。患者のプライバシーに配慮するとともに、患者への負担、スタッフ労力の低減を考慮し、乗換回数を極力少なくする計画とする。

(j) 医療機器管理サテライト（ＭＥ室）

- 集中治療部門と共用のサテライトとする。

(k) 家族説明室、家族控室

- 家族説明室、家族控室は各家族のプライバシーに配慮した構造とする。
- 集中治療部門の家族控室と兼用することも可能とする。

c　部門計画上の留意点

(a) デイサージャリーセンターは、手術部門の中で独立した配置とする。ただし、リカバリー室は共用できる配置とする。

(b) クリーンサプライは各手術室にアクセスしやすい構造とする。

(c) 手術部門と救急部門、場外離着陸場とは機能的同一フロアとする。

(d) 集中治療部門とは隣接させる。

(e) 術中の映像診断を考慮し、ＭＲＩ撮影室、血管造影室、内視鏡センターと隣接または機能的同一フロアとする。

(f) 病理部門とは原則として隣接させる。隣接できない場合には、切出し室と迅速検査室については手術部門に隣接配置する。

(g) 検体検査部門・輸血部門とは隣接させることが望ましい。隣接できない場合は 24 時間対応可能な専用 2 点間搬送システムを計画する。

(h) 分娩部とは機能的同一フロアとする。

(i) 中央滅菌部門と隣接もしくは専用搬送システムを計画する。

(j) 患者・家族やスタッフに配慮し、自然光採光や景色が見られる窓・光庭等を適宜設ける。

(k) 患者に恐怖感や不安感を与えない内装や、医療機器等が患者の目に付きにくい工夫などに配慮する。

(l) 本部門は、医療技術の進展により、新たな機能が要求される可能性が高い部門である。本部門で記述している要求水準の他に、将来的に拡張していくためのスペース等を計画しておくこと。

(カ) 手術部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
手術部門						
手術室						
	一般手術室(A)	13	内法50㎡程度	①手術を行う。	【手術室】に以下を追加する。 ①うち6室は放射線防護対応とする。 ②歯科口腔外科手術用に移動式嘱器を設置する。 ③うち2室は高低温手術対応とする。	
	一般手術室(B)	2	内法80㎡程度	①ロボット手術等を行う。	【手術室】に以下を追加する。 ①手術ロボットの設置に対応する。 ②天井高さに留意する。 ③放射線防護対応とする。 ④高低温手術対応とする。 ⑤うち1室は移動式術中照射装置に対応した放射線防護対応とする。	
	バイオクリーンルーム	2	内法80㎡程度	①ハイレベルのクリーン度を必要とする手術を行う。	【手術室】に以下を追加する。 ①クラスⅠとする。 ②放射線防護対応とする。	
	バイオクリーンルーム前室	2		①上記バイオクリーンルームと廊下との空気清浄度の違いを調整する。		
	感染症対応手術室	1		①感染症患者を対象とした手術を行う。 ②一般手術も行う。	【手術室】に以下を追加する。 ①気密性自動ドアや設備機器取り合い等、必要な気密性能を確保できる構造とする。 ②放射線防護対応とする。	
	感染症対応手術室前室	1		①上記感染症対応手術室と廊下との気圧差を調整する。		
クリーンサプライ						
	前室	適宜		①物品搬出入のためのスペース。中央滅菌部門が隣接であれば不要。	【クリーンサプライ】とする。	
	クリーンサプライ	2～3ゾーン		①手術で使用する滅菌材料などを供給する。	【クリーンサプライ】とする。	
	セットアップスペース	適宜		①中央滅菌部門から搬送された滅菌材料や診療材料を、手術に合わせセット組を行う。	【クリーンサプライ】に以下を追加する。 ①クリーンサプライ内に設けることも可とする。	
	薬剤保管庫	適宜		①薬剤の保管庫。	①手術室及びクリーンサプライのゾーン分けに従い設置する。	
	物品保管室	適宜		①滅菌済の材料のストックスペース。	①滅菌コンテナの保管スペースにも配慮する。	
麻酔科諸室						
	待合・ロビー	1	2～3人	①麻酔科診察室の待合スペース。	【待合・ロビー】とする。	○
	診察室	3	1B	①患者の施術前の診察やインフォームドコンセントを行う。	【診察室】とする。	○
	麻酔科医室	1		①麻酔科医の待機室。	①全ての手術室が把握できるモニターを設置する。 ②デイサージャリー・リカバリー室にアクセスし易い位置とする。	
	当直室	2	1B	①麻酔科医の当直室。	【当直室・仮眠室】に以下を追加する。 ①デイサージャリー・リカバリー室にアクセスし易い位置とする。	
検査コーナー						
	血液検査コーナー	適宜		①血液ガス等の検査を行う。	①検査部門が隣接していれば、不要。ただし直接、組織を受け渡し可能なパスボックスなどの設備を設ける。 ②手術室のゾーン分けに従い設置する。	
運営管理諸室						
	中央コントロール室	1		①手術部門の受付事務を行う。 ②手術スケジュール決定など手術部門の運営と管理を行う。 ③全手術室の状況をモニターで表示し、手術の進行状況をリアルタイムで把握する。	①モニターを設置する。 ②床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	○

(カ) 手術部門 諸室リスト

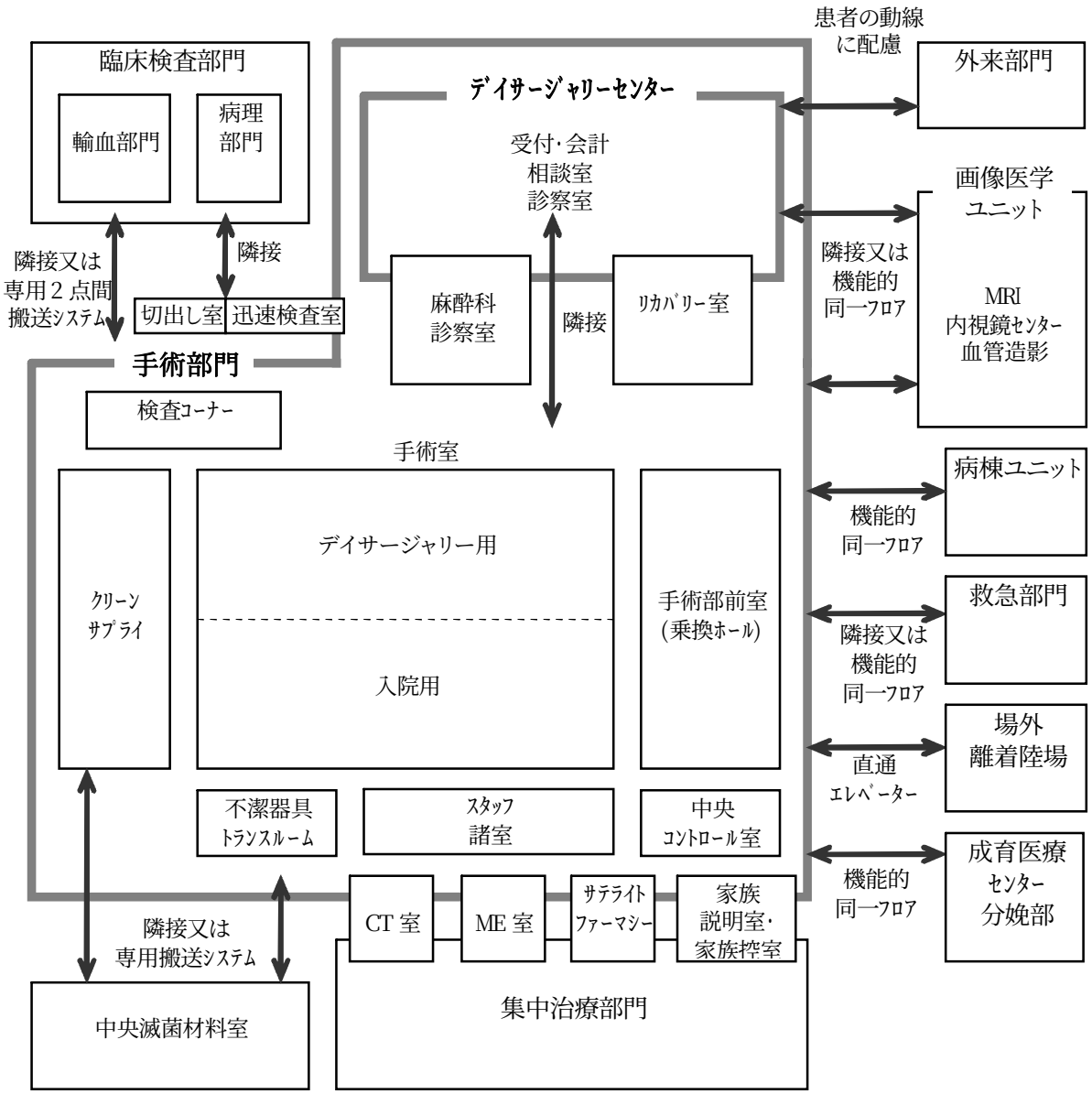
区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
その他諸室						
手術部前室						
	乗換ホール	適宜		①病棟から搬送された患者をベッドから手術台のテーブルトップに乗り換えする。	①ベッドの当りに配慮した壁材とする。 ②空気管理が出来るドア開閉システムに配慮する。 ③患者のプライバシーに配慮する。 ④自然光が入る室が望ましい。 ⑤提案による。	
	患者用便所	2		①患者用の便所。	①うち1室は車いす対応とする。	○
	テーブルトップ洗浄室	適宜		①手術台のテーブルトップの洗浄・拭取りを行う。	①防水対応とする。 ②提案による。	
	ベッドステーション	適宜		①病棟から搬送された患者の乗ってきたベッドを一時保管する。	①ベッドの当りに配慮した壁材とする。 ②提案による。	
	テーブルベイステーション	適宜		①手術台のテーブルトップを保管する。	①提案による。	
	手洗いスペース	9ヶ所程度		①手術用手洗いスペース。	①手術室2室につき1箇所の割合で設置する。	
	器材スペース	適宜		①手術に利用する機器の保管スペース。	①手術室への移動が迅速に行えるよう、各所に適切なスペースを設ける。 ②ポータブル撮影機の置場は施錠管理が可能な構造とする。	
	家族説明室	2		①施術内容や術中検査の内容などについて家族・患者に説明を行う。	【相談・説明室】に以下を追加する。 ①清潔区域の手術部門と一般廊下側の接点となるため、空調管理に配慮する。 ②個室とする。	○
	家族控室	適宜		①手術患者の家族のための控室。 ②集中治療部門入院患者の家族利用も可能とする。 ③長時間手術に対して仮眠や軽食をとることができるよう配慮する。	①長時間手術や重症の手術のための2～3室の個室と大部屋を設ける。 ②大部屋については、パーティション等により家族や個人のプライバシーを守ることができるよう配慮する。 ③個室には手術室の様子をモニターできる設備を設ける。 ④長時間滞在や心理的負担を和らげるため、自然光が入る室が望ましい。 ⑤手術部門正面入り口から少し離れた落ち着けるスペースに配置する。	○
	不潔器具・トランスルーム	適宜		①使用不潔器具を一時ストックするスペース。	【クリーンサプライ】に準じる。	
スタッフ諸室						
	スタッフステーション	1		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】に以下を追加する。 ①手術部前室及び中央コントロール室に面して設ける。	○
	師長室	1		①師長の執務スペース。	【事務室B】とする。	
	スタッフ室	1		①医療スタッフのための滞在スペース。（休憩や喫食など）	【スタッフ室】に以下を追加する。 ①医療スタッフの職種および男女別にエリアを適切に区画し、各々のプライバシーに配慮する。 ②自然光が入る室が望ましい。	
	記録室	1		①手術の記録を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	カンファレンス室	適宜		①施術の確認など、手術部門での会議室。	【カンファレンス室】とする。	
	医師仮眠室	3	1B又は1R	①長時間の手術時の医師仮眠、休憩スペース。	【当直室・仮眠室】に準じる。	
	スタッフ用更衣室	男1、女1		①手術部門及び集中治療部門のスタッフ用更衣室。	【スタッフ更衣室】に以下を追加する。 ①男子用として100人分のロッカーを設置する。 ②女子用として100人分のロッカーを設置する。	
	スタッフ用シャワー室	男2、女2		①手術部門及び集中治療部門のスタッフ用シャワー室。	【シャワー室】に以下を追加する。 ①スタッフ用更衣室に隣接させる。	

(カ) 手術部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
デイサージャリーセンター						
	受付	適宜		①デイサージャリーセンターの受付。	【受付】とする。	○
	待合・ロビー	適宜		①術前、術後の患者の待機、休憩スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①手術を受ける患者に適した憩いの空間に配慮する。 ②術前患者と術後患者とを分ける工夫を行う。	○
	診察室	2	1B	①デイサージャリーセンターの診察室。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	説明室	5～6		①オリエンテーション、インフォームドコンセント、各種説明に使用する。	【相談・説明室】に以下を追加する。 ①一般廊下と手術部門の接点に配置する。	○
	処置室	2	2B	①デイサージャリーセンターの処置室。	【処置室】とする。	○
	リカバリー室	1		①術後及び血管造影、内視鏡検査後のリカバリーとして機能する。	①プライバシーとアメニティに配慮したしつらえとする。 ②ステップ1のリカバリーとしてベッド10床程度、医療用リクライニングチェア10台程度の設置に対応する。 ③ステップ2のリカバリーとして応接セット2セット程度の設置に対応する。	○
	お薬説明室	1		①デイサージャリーを行った患者の投薬、服薬指導を行う。	①プライバシーの確保が出来るよう配慮する。 ②残置薬置き場、洗面、飲水器を設置する。	○
	患者用更衣室	男1、女1		①デイサージャリーを受ける患者が更衣する。(男女別)	①待合・ロビー→更衣室→手術部門の動線となるように配置する。	○
	患者用パウダールーム	1		①患者・家族用の洗面室。	①女子用トイレに近接させる。	○
	患者用便所	男1、女1		①患者・家族用の便所。(男女別)	①車いす対応に配慮する。	○
	医事事務室	1		①デイサージャリーセンターの医事事務室。	【事務室A】とする。	
	スタッフステーション	1		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】に以下を追加する。 ①リカバリー室に隣接させる。	○
	スタッフ室	1		①医療スタッフのための滞在スペース。(休憩や喫食など)	【スタッフ室】とする。	
	手洗・うがいコーナー	適宜		①術前・術後の手洗・うがいを行う。	①待合・ロビーに設置する。	
	器材室	適宜		①機器、医薬品の保管室。		

(注) この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室(廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等)
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（カ）手術部門　ダイヤグラム【参考資料】



※　本図はイメージ図であり、施設配置を規定するものではない。優れた提案を求めるものである。

凡例

【隣接】	：隣り合って配置されていること。
【近接】	：同じ階で比較的近い位置に配置されていること。
【同一フロア】	：同じ階に配置されていること。
【機能的同一フロア】	：隣接した医療用エレベーターホール等を介して両部門が直通エレベーターで結ばれた位置にあること。
【専用エレベーター】	：部門と部門を他の部門を介さず直結して搬送するエレベーター。
【専用搬送システム】	：部門と部門（室と室）を直結して搬送するシステム。手搬送か機械搬送かは提案による。

（キ）集中治療部門

a　基本方針

(a) 集中治療部門の中でG-ＩＣＵは、複雑な管理を要する術後患者及び内科系重症患者を対象とする。

(b) G-ＩＣＵに準じた入院ケアを提供するハイケアユニット（以下G-HCU）を集中治療部門に配置する。

(c) G-ＩＣＵとG-HCUは、患者のプライバシーを重視したレイアウト及び構造とし、個室と多床室の混在型とする。多床室は可動式パーティションにより個室に変更できるようにすることで、患者数と看護要員の配置をフレキシブルに増減できるシステムとする。

b　主な機能及び構成

集中治療部門は、集中治療病棟ユニット（G-ＩＣＵ、G-HCU)、医療機器管理サテライト（ＭＥ室)、スタッフ諸室、サテライトファーマシー等で構成され、適切な機能分化のなされた集中治療コンプレックスとして機能する。

(a) 集中治療病棟ユニット

○G-ＩＣＵ（８床）

- G-ＩＣＵ入室基準に適応した最重症患者の集中治療を行う。
- 入室基準は、術後患者、病棟急変患者を想定する。救急特有患者（多発外傷、薬物中毒、広範囲熱傷等）は救急病棟ユニットのE-ＩＣＵに入院とする。
- 透析が必要な患者のため、設備配管を全ベッドに設ける。
- 厚生労働省認定の特定集中治療室施設基準に準拠するものとする。

○G-HCU（１６床）

- 建築的にハイケアユニット入院管理料に対応した病床とし、①G-ＩＣＵの後方病床、②G-ＩＣＵの入室基準を満たさない一般病棟ユニットの重症患者の治療の機能を持つ。
- G-HCUの入室基準は下記の患者を想定する。
  - G-ＩＣＵでの超急性期治療が終了したが、一般病棟ユニットへは直接戻れない患者。
  - 病棟急変患者でＡＲＤＳ（急性呼吸不全）などに対する集中治療を要するが、G-ＩＣＵ入室基準を満たすほどの重症ではない患者。
- 透析が必要な患者のため、設備配管を全ベッドに設ける。

(b) 医療機器管理サテライト（ＭＥ室）

- 補助循環装置、血液浄化装置などの生命維持装置の操作と保守点検を行うため、サテライトを設置する。
- 手術部門と共用のサテライトとする。
- G-ＩＣＵ、G-HCUに近接して配置する。

(c) スタッフ諸室

・ 重篤な患者すべてに目が行き届く位置にスタッフステーションを設ける。（G-ＩCUとG-HCUそれぞれに設ける。）

(d) サテライトファーマシー

・ 手術部門と兼用でサテライトファーマシーを設ける。

c 部門計画上の留意点

(a) 手術部門とは隣接すること。

(b) 透析・血液浄化部門とは隣接させる。

(c) 患者搬送に伴う危険性を少しでも軽減するために、映像医学センター内の血管造影室とは隣接または機能的同一フロアとし、ＭＲＩ撮影室とは機能的同一フロアとする。

(d) 手術部門との間に共用のＣＴ室を設ける。また手術部門内にMＲＩ将来設置用予備室または増築スペースを設ける。計画に際しては、手術部門と共有するＣＴ撮影室と隣接させる等の配慮を行う。

(e) 集中治療部門内のサテライトファーマシーは、手術部門とは隣接が望ましいが、できない場合はスタッフ及び麻薬等の移動を十分考慮する。

(f) サテライトファーマシーと薬剤部門とは専用 2 点間搬送システムを計画する。

(g) 検体検査部門とは搬送システムを計画する。

(h) 隣接する部門とは、空調管理などに配慮し前室を介して接続させる。

(i) 集中治療部門への入室は患者搬送となるが、物品搬送などとの動線を明確に区分し、患者のプライバシー保護と搬送の利便性を図る。

(j) 重症患者のベッド搬送であることの特殊性から、搬送動線における廊下の幅、開口部幅、エレベーターの幅と奥行きなど、ベッド単体に加えて、種々の医療機器や医療関係者の付き添いも考慮したものとする。

(k) 家族の入室などもあることから、完全に医療関係者動線だけでなく、一般動線にも面していること。

(l) 手術部門とは専用で出入口を設ける。

(m) 患者搬送と家族との出入口は分離する。

(n) 自然光を可能な限り取り入れる。

(o) 収納スペースに配慮する。

（キ）集中治療部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
集中治療部門						
集中治療病棟ユニット						
	G-ICU	1	8B	①急性期重症患者の集中治療対応を行う個室（4室）。 ②急性期重症患者の集中治療対応を行う4床室（1室）。 ※ただし、上記の室構成は参考とする。	①スタッフステーションから観察しやすい仕様とする。 ②ベッドサイドは看護、観察、治療に十分対応できるスペースを確保する。 ③モニター類を機能的に配置できる仕様とする。 ④個室のスタッフステーション側は、ブラインドを内蔵した2重ガラスの開口部を設置する。 ⑤4床室は可動式パーティションにより個室に変更できるようにする。	○
	G-HCU	1	16B	①G-ICU退室後も継続して集中治療を行う個室（8室）。 ②G-ICU退室後も継続して集中治療を行う8床室（1室）。 ※ただし、上記の室構成は参考とする。		
	患者用共用シャワー室	1		①シャワーもしくはトローリーバスを用いた入浴を行う。	①G-ICUとG-HCUの間にあることが望ましい。	○
	患者用共用便所	男1、女1			①G-ICUとG-HCUの間にあることが望ましい。 ②車いすや介助者に配慮したものとする。	○
医療機器管理サテライト						
	ME室	1		①中央医療機器管理部門（ME）のサテライト。 ②生命維持管理装置（人口心肺装置、補助循環装置、ペースメーカー、血液浄化装置、透析装置、麻酔器など）の管理・保守点検を行う。	①物品の保管、払出し、回収が効率よく行えること。	
サテライトファーマシー						
	調製室	1		①簡易調剤、監査を行う。 ②薬剤保管を行う。	①調剤台、監査台の設置に対応する。 ②薬剤保管棚の設置に対応する。 ③集中治療部門との間にパスボックスを設ける。 ④手術部門側にパスボックスを設ける。	
	更衣室	1		①注射薬無菌調製室に入るためのガウニングを行う。 ②調製室と注射薬無菌調製室との間に設ける。 ③注射薬無菌調製室のクリーン度を保つための前室としても機能する。	①1人程度の更衣に対応する。	
	注射薬無菌調製室	1		①注射薬の混合無菌調製を行う。 ②集中治療病棟ユニットに隣接させる。 ③手術部門からの動線に配慮する。	①安全キャビネット2台程度に対応する。 ②集中治療部門との間にパスボックスを設ける。 ③クラスⅡとする。 ④室温管理に配慮すること。	
CT室						
	CT室	1		①コンピューター断層撮影を行う。	【撮影室】とする。	
	操作室	1		①上記操作を行う。	【操作室】とする。	

（キ）集中治療部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
その他諸室						
	受付・事務室	1		①集中治療部門の受付業務を行う。	①受付カウンターを設置する。	○
	前室	適宜		①集中治療ユニットの前室。	①洗面設備を設置する。	
	スタッフステーション	2		①看護師等医療スタッフの執務スペース。	【スタッフステーション】に以下を追加する。 ①配置計画により、G-ICUとG-HCUのスタッフステーションは一体化しても良い。	○
	看護師長室	2		①師長が執務を行う。	①壁面はガラス等により、スタッフステーションおよび病棟が見渡せるよう配慮する。 ②ブラインドを設置する。 ③スタッフステーションの中又は隣接して設置する。	
	スペシャリスト室	2	2人程度	①専門看護師、認定看護師のための執務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①事務机2台程度の設置可能なスペースを確保する。	
	スタッフ室	2		①集中治療部門のスタッフ室。	【スタッフ室】に以下を追加する。 ①各スタッフステーション毎に設けるが、平面計画により共用も可とする。	
	スタッフ用更衣室	適宜		①集中治療部門のスタッフ用更衣室。	【スタッフ更衣室】に以下を追加する。 ①配置によっては手術部門と兼用可。	
	カンファレンス室	2		①集中治療部門の会議室。	【カンファレンス室】に以下を追加する。 ①各スタッフステーション毎に設けるが、平面計画により共用も可とする。	
	家族説明室	2		①家族への説明を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	家族更衣室	男1、女1			①男女別とする。 ②ロッカー20台に対応する。	○
	当直室	6		①集中治療部門の当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
	汚物室	2		①一般ゴミ及び医療廃棄物収納及び汚物処理を行う。	①一般ゴミの分別集積に対応する。 ②医療用廃棄物の分別集積・一時保管に対応する。 ③スタッフステーションに出来るだけ隣接させる。 ④各スタッフステーション毎に設けるが、平面計画により共用も可とする。	
	大型器材室	1		①医療機器を収納する。		
	倉庫	1				

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ク）透析・血液浄化部門

a　基本方針

(a) 病棟入院患者の透析・血液浄化療法、造血幹細胞採取を行う。ただしG-ＩCU、G-HCU、E-ＩCU、CCU、C-HCU、SCU、重症個室などに入院中の重症患者に対する血液浄化療法は各々のベッドサイドで行う。

(b) 慢性腎不全患者に対する外来透析は行わない。

b　主な機能及び構成

(a) 透析・血液浄化室及び管理スペース、機器室などを設置する。

c　部門計画上の留意点

(a) 集中治療部門とは隣接させる。

(ク) 透析・血液浄化部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
透析・血液浄化部門						
	透析・血液浄化室	1	14B	①入院患者の透析・血液浄化療法を行う。 ②造血幹細胞採取を行う。	①血液透析10床、特殊血液浄化2床、造血幹細胞採取2床に対応する。 ②管理スペースから観察しやすい仕様とする。 ③ベッドサイドは看護、観察、治療に十分対応できるスペースを確保する。 ④各ベッドの両サイドをパーティション等で区切る。	○
	管理スペース	1		①受付や管理業務を行う。	①全てのベッドが観察しやすい位置に配置する。	○
	機器室	適宜		①透析機器および材料の保管室。		

(注) この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室(廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等)
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ケ）映像医学・放射線治療・内視鏡部門

a　基本方針

(a) 最新の医療機器を整備することで、診断治療能力の向上に努める。また、待ち時間及び診断時間の短縮を図るとともに、病気の早期発見・早期治療に努める。

(b) 映像医学・放射線治療・内視鏡に関する医療スタッフの高度な専門性を生かせるシステム及び構造とする。

(c) 映像医学情報を一元的に管理、フィルムレス化し、診療・研修・教育・臨床研究に活用する。また、医療情報システムと連動させることで、診察室だけでなく、病室や相談室においても精細な画像情報を用いて分かりやすく説明できるようにする。

(d) 医療機器の将来における進歩・変化への対応が図れるよう、柔軟性の高い諸室レイアウトとする。また、撮影室や操作室などの床はフリーアクセスフロアを使用し、室の大きさ、想定床荷重、シールド性能、空調性能、電気容量などについても、余裕をみた計画とする。機器更新に伴う屋外からの機器搬入経路を想定し、十分なスペース、開口寸法及び床強度等を確保する。

b　主な機能及び構成（主要諸室等）

映像医学・放射線治療・内視鏡部門は、映像医学センター、放射線治療センター、内視鏡センターにより構成される。

(a) 各センターの構成は下記の通りとする。

○映像医学センター

- 画像医学ユニット
  - ♦ 一般Ｘ線撮影室
    各種一般（単純）撮影（頭部・胸部・腹部・四肢等）、特殊撮影（断層撮影、パノラマ撮影、マンモグラフィ）、その他の検査（骨密度測定検査）等を行う。
  - ♦ 透視撮影室（Ｘ線ＴＶ室）
    ＥＳＷＬ（結石破砕装置）、造影撮影（腎盂・尿管、子宮卵管造影等）、上部消化管、下部消化管（大腸、注腸）、多目的透視を行う。
  - ♦ ＣＴ撮影室、ＭＲＩ撮影室
    ＣＴ撮影室では単純ＣＴ検査、造影ＣＴ検査、ＣＴガイド下治療を行う。ＭＲＩ撮影室では中枢神経系、頭頚部、腹部等の全身の撮影を行う。
  - ♦ 血管造影・ＩＶＲ（血管内治療）室
    腹部・四肢・頭部・心臓の血管造影及び治療を行う。
- 核医学ユニット
  - ♦ インビボ検査、放射性同位元素治療を行う。
  - ♦ インビボ検査室は全体を一つの区画にまとめ、管理区域とする。管理区

域内の排気・排水は他の系統と分離し、フィルターや貯留槽・希釈槽などを適切に配置する。

- ♦ ^{131}Ｉ治療施設（^{125}Ｉ治療施設としても使用）をがんセンターコア病棟ユニットに設置する。

・ 映像ライブラリー

- ♦ 各ユニットに設置する読影室とは別に、映像医学センター内に映像ライブラリーを設ける。両者は近接した配置が望ましい。
- ♦ 映像ライブラリーは、画像処理専用室（ワークステーション）、画像管理室、カンファレンス室により構成される。

・ 診察室

- ♦ 画像医学ユニットと核医学ユニットに診察室を設置する。ＩＶＲなどの治療依頼や、高額診断機器の病診共同利用に対応したものとする。

○放射線治療センター

・ 体外照射ユニット（リニアック）

- ♦ 高エネルギー放射線治療、定位放射線治療、全身照射を行う。

・ 密封小線源治療ユニット

- ♦ 腔内照射、植え込み型ブラキテラピーを行う。

・ 診察室

- ♦ 放射線治療センター内に、診察室を設置する。

○内視鏡センター

・ 内視鏡室

- ♦ 各種内視鏡検査及び各種内視鏡治療を行う。

・ 診察室

- ♦ 内視鏡センターに診察室を設置する。

c　部門計画上の留意点

(a) この部門については、医療上の成長と変化が著しいため、将来的に増築、改修、転用を行える構造とする。

(b) ＣＴ撮影室、ＭＲＩ撮影室、ＰＥＴ-ＣＴ撮影室、サイバーナイフ室等が容易に増築できるように計画する。

(c) 血管造影撮影室（2 室）の将来設置に対応するため、予備室または増築スペースを設ける。

(d) ＭＲＩ撮影室の配置については、クエンチング時の対応や冷水の供給を考慮した計画とする。

(e) 撮影室や検査室については、閉鎖的な室環境であり、また長時間滞在するため、天井や壁の仕上げなど癒しと安らぎの空間づくりに配慮する。待合空間についても同様の配慮をする。

(f) 各撮影室は適用法令に準拠した放射線防護等を施す。
(g) 放射線治療センターはリニアック等、重装備室となるので、設置する階設定や下部建築構造には十分に配慮する。
(h) 核医学ユニットは放射性同位元素を扱うため、管理区域を適切に設ける。また排水排気処理などの付随設備も適切な位置に設ける。
(i) リニアックやＲＩは文部科学省や厚生労働省など、申請官庁が多岐にわたるので、双方の防護計算などは設計の段階より調整する。
(j) ＭＲＩについては、移動金属（ムービングメタル）による影響を考慮し、エレベーター、エスカレーターや道路、駐車場、ポートライナー等との位置関係に注意する。また、上下階を含めた周辺への騒音防止に配慮する。
(k) 効率的な運営が可能なように、撮影室群と操作室のレイアウトに留意する。
(l) 操作スペースの効率化と患者待ちスペースの位置とは相反する部分があるので、患者サービスも重視し、適切に配置する。
(m) それぞれのユニットは外来部門からの患者動線に配慮する。また、外来患者と入院患者との動線の分離や待合スペースの計画にも配慮すること。特に、一般X線撮影については同一時間帯に混在することが多いため十分配慮すること。
(n) 各撮影室の出入口は車いす・ストレッチャー・ベッドでの搬送を考慮し、十分な開口幅を有する自動ドア等とする。また、ストレッチャー・ベッドの置き場を確保する。
(o) 救急部門と映像医学センターのうち血管造影室、ＭＲＩ撮影室は隣接、または機能的同一フロアとする。
(p) 術中の映像診断を考慮して、画像医学ユニット（ＭＲＩ撮影室、ＣＴ撮影室、血管造影室）は手術部門と隣接または機能的同一フロアとする。
(q) 画像医学ユニットと心臓センターコア病棟ユニット及び脳卒中センターコア病棟ユニットとは、機能的同一フロアとするなど動線に配慮する。
(r) ＣＴ、ＭＲＩ、一般X線等各種検査機器において聴覚障害者に対する配慮への提案を行うこと。

（ケ）映像医学・放射線治療・内視鏡部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
映像医学センター						
画像医学ユニット					操作室からの窓は患者を確認しやすい大きさ及び位置とし、詳細はスタッフと協議の上、決定すること。	
一般X線撮影						
	撮影室	6		①外来患者及び入院患者のX線撮影を行う。	【撮影室】に以下を追加する。 ①撮影室内に2m角程度の更衣室を確保する（更衣室は家族の待機場所としても使用する）。	○
	骨密度測定室	1		①外来患者及び入院患者の骨密度測定を行う。	【撮影室】に以下を追加する。 ①造り付けの壁面物品収納棚を設置する。	○
	操作室	適宜		①X線撮影の操作を行う。	【操作室】とする。	
透視撮影						
	ESWL室	1		①体外衝撃波結石破砕装置により治療を行う。	【撮影室】とする。	○
	患者用更衣室	適宜		①検査患者の更衣室（男女別）。	①一般X線撮影を除くユニット内で共有可。 ②車いす対応に配慮する。 ③ロッカーを設置する。	○
	前処置室	4		①前処置を行う。	①配置によっては集約可とする。	○
	撮影室	4		①X線透視撮影装置を用い検査を行う。 ②うち1室は注腸検査用とする。 ③うち2室は泌尿器用とする。	【撮影室】とする。	○
	操作室	適宜		①上記操作を行う。	【操作室】とする。	
	患者用更衣室	1		①注腸検査用とする。	①注腸検査用撮影室に隣接させる。 ②車いす対応に配慮する。 ③ロッカーを設置する。	○
	患者用便所	1		①注腸検査用とする。	①注腸検査用撮影室に隣接させる。 ②シャワーを設置する。 ③車いす対応に配慮する。	○
	患者用便所	適宜		①泌尿器用とする。	①泌尿器用透視撮影室に隣接させる。 ②車いす対応に配慮する。	○
CT						
	患者用更衣室	適宜		①検査患者の更衣室（男女別）。	①一般X線撮影を除くユニット内で共有可。 ②車いす対応に配慮する。 ③ロッカーを設置する。	○
	処置室	3		①CTの処置室。	①配置によっては集約可とする。	○
	撮影室	3		①コンピューター断層撮影を行う。	【撮影室】とする。	○
	操作室	適宜		①上記操作を行う。	【操作室】とする。	
MRI						
	患者用更衣室	適宜		①検査患者の更衣室（男女別）。	①一般X線撮影を除くユニット内で共有可。 ②車いす対応に配慮する。 ③ロッカーを設置する。	○
	処置室	1	3B	①MRIの処置室。	①ベッドが3台分入るスペースを確保する。	○
	撮影室	3		①磁気共鳴画像撮影を行う。	【撮影室】に以下を追加する。 ①必要な性能を有する磁気電波シールドを施す。 ②3.0T1台、1.5T2台を設置する。	○
	操作室	適宜		①上記操作を行う。	【操作室】とする。	
	機械室	適宜		①MRI撮影装置用コンピューター室。	【操作室】とする。	

（ケ）映像医学・放射線治療・内視鏡部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	血管造影					
	患者用更衣室	適宜		①検査患者の更衣室。（男女別）	①一般X線撮影を除くユニット内で共有可。 ②車いす対応に配慮する。 ③ロッカーを設置する。	○
	前処置室	1	2Ｂ	①患者の検査前処理を行う。	①ベッド2台に対応する。 ②ベッド廻りはキュービクルカーテンを設置する。 ③医療ガス設備を設置する。	○
	リカバリー室（休養室）	1	3Ｂ	①撮影後の患者リカバリーに使用する。	①ベッド3台に対応する。 ②ベッド廻りはキュービクルカーテンを設置する。 ③医療ガス設備を設置する。	○
	撮影室	4		①血管造影撮影を行う。 ②アンギオCT装置を用い、各種血管撮影及びIVR治療を行う。	【撮影室】に以下を追加する。 ①防水に配慮する。 ②IABP、PCPS、人工呼吸器などを使用しても余裕あるスペースを確保する。 ③医療用ガス設備を設置する。 ④1室はCT付アンギオに対応する。	○
	操作室	適宜		①上記の操作を行う。	【操作室】に以下を追加する。 ①7m×8.5m以上の広さを確保する。	
	血管造影関連コーナー	適宜		①血管造影撮影及び治療に関連する諸室。	以下のコーナーを機能的に配置する。 ①ワゴン、セット類整理コーナー。 ②検査準備コーナー。 ③1次洗浄コーナー。 ④カテーテル類整理コーナー。	
	カテーテルラボラトリー	1		①カテーテルによるデータを解析する。	①各種アナライシス作業のためのスペースを確保する。	
	研究開発室	1		①メーカー等の待機室。	【事務室B】とする。	○
	スタッフ用更衣室	男1、女1	男20人、女5人	①血管造影のスタッフ用更衣室。	【スタッフ更衣室】とする。	
	スタッフ用シャワー室	男1、女1		①血管造影のスタッフ用シャワー室。	【シャワー室】とする。	
	読影室					
	読影室	適宜		①検査画像の読影等を行う。	①十分な電源コンセントを設ける。 ②床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ③読影コーナーを設ける。 ④ワークステーション、操作コーナーのスペースを確保する。	
	診察室					
	画像医学ユニット診察室	1	1Ｂ	①画像医学ユニットの診察室。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	その他諸室					
	待合・ロビー	適宜		①患者の待合スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①一般撮影、血管造影などのゾーニングの分割に留意し、待合スペースをそれぞれに確保すること。	○
	患者説明室	1		①患者に症状・治療方法などの説明を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	処置室	1	1Ｂ	①急変時に処置を行う。	【処置室】とする。	○
	カンファレンス室	1	20人	①画像医学ユニットのカンファレンス室。	【カンファレンス室】に以下を追加する。 ①施設配置によっては分散配置とする。	
	機器庫	適宜				

(ケ) 映像医学・放射線治療・内視鏡部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
核医学ユニット					詳細はスタッフと協議の上、決定すること。	
インビボ検査施設						
管理区域外						
	前室	1		①核医学ユニットへの履き替え室。		○
	安静室	1		①検査終了後約1時間の安静を行う。	①応接セットの設置に対応する。	○
	患者用便所	2		①検査終了後安静をとった後排尿する。	①うち1室は車いす使用者に配慮する。	○
	RI管理室	1		①放射性排気及び排水のモニターを行う。	【操作室】に準じる。	
	読影室	1		①読影を行う。	【操作室】に準じる。	
管理区域内					①管理区域内は上足に履きかえとする。	
	患者用更衣室	男1、女1		①検査患者の更衣室。(男女別)	①車いす使用者に配慮する。	○
	シンチカメラ室	3		①各種RI検査を行う。	①スペクト3台に対応する。	○
	PET撮影室	1		①PET-CTを使用する。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	操作室	適宜		①上記操作室。	【操作室】とする。	
	データ処理室	1		①検査データの処理を行う。	【操作室】に以下を追加する。 ①シンチカメラ室3室とも監視できる配置が望ましい。 ②操作室に隣接させる。	
	動態機能検査室	1		①腎シンチグラフィなどの動態検査を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	診断室	1		①撮影結果の読影・診断を行う。 ②カンファレンス室。	【操作室】に準じる。	
	処置室	1	2B	①RI検査のための処置及び合併症対応を行う。	【処置室】とする。	○
	採尿室	2		①採尿のための便所。	①うち1室は車いす使用者に配慮する。	○
	回復室	1		①心筋シンチ負荷等の急変時対応のため。	①ソファーを設置する。	○
	汚染検査室	1		①患者及びスタッフの放射線被爆量を計測する。	①コーナーでも可。	
	検査室	1		①上記で採取した尿の被爆量を計測する。	【検査室】とする。	
	インビトロ実験室	1		①インビトロの実験を行う。	【検査室】とする。	
	準備室	1		①RIの準備を行う。	【検査室】に準じる。	
	前室(スタッフ用更衣室)	男1、女1		①スタッフ用更衣室。(男女別)	【スタッフ用更衣室】とする。	
	シャワー室	1		①RI検査専用汚染除去用シャワーを行う。	【シャワー室】に以下を追加する。 ①洗面ユニットを設ける。	○
	スタッフ用便所	男1、女1		①スタッフ用便所。	①配置計画により患者用と兼用可。	
	機器庫	適宜		①機器等の保管スペース。		
	貯蔵庫	1		①RI保管、管理を行う。		
	廃棄物保管室	1		①RI廃棄物の一時保管、管理を行う。		

(ケ) 映像医学・放射線治療・内視鏡部門　諸室リスト

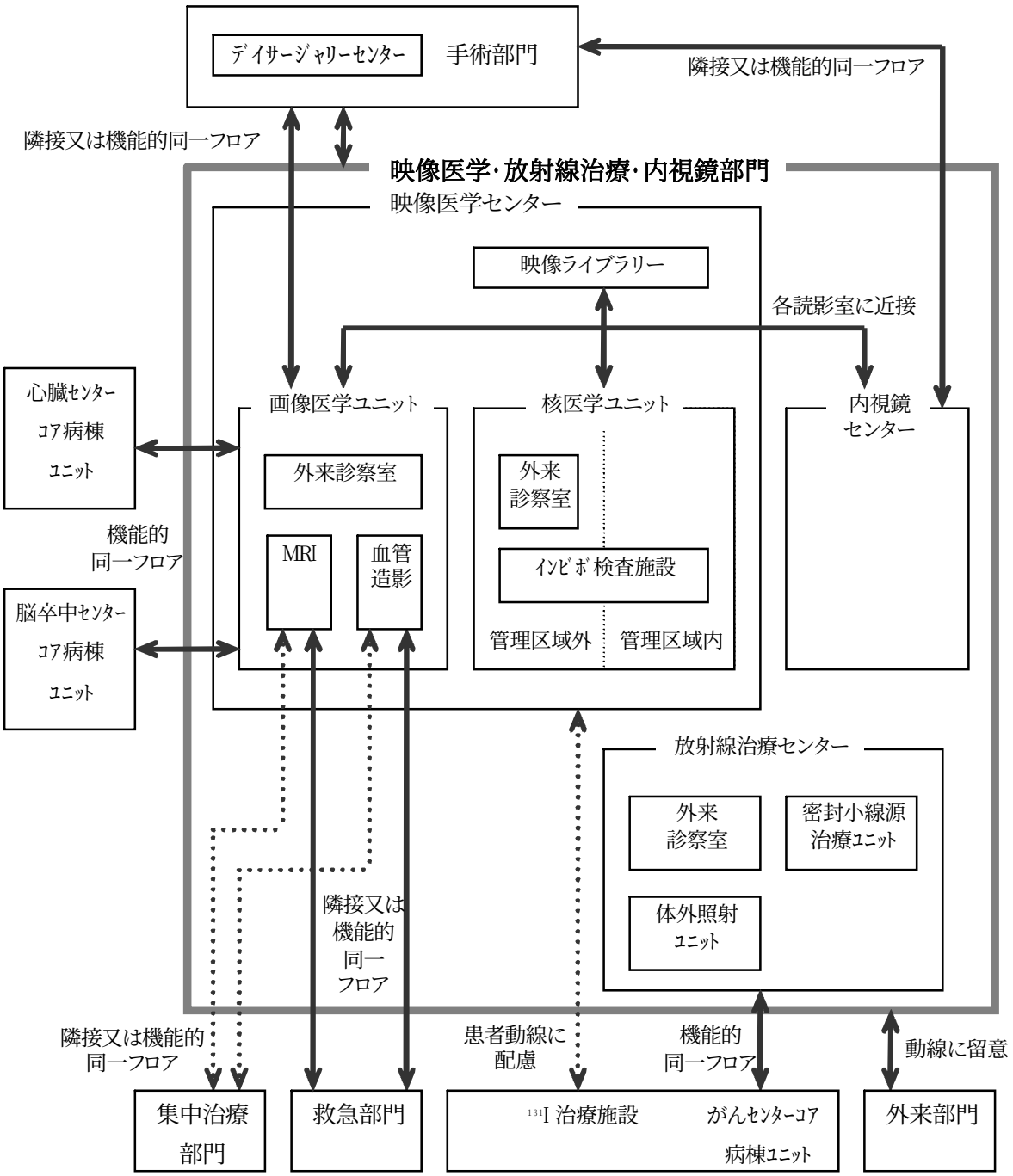
区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	診察室					
	核医学ユニット診察室	1		①核医学ユニットの診察室。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	その他諸室					
	スタッフ室	1		①核医学ユニットの職員控え室。	【スタッフ室】とする。	
	カンファレンス室	1	10人	①核医学ユニットのカンファレンス室。	【カンファレンス室】とする。	
	患者説明室	1		①患者に症状・治療方法などの説明を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	映像ライブラリー					
	画像処理・管理室	1		①読影ワークステーションとして使用する。 ②画像情報の保存とチェックを行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②ローパーティションにて、血管造影、MRI、CT、その他の4ブースに区画する。	
	カンファレンス室	1	15人	①研修教育目的のカンファレンス室として使用する。	【カンファレンス室】とする。	
内視鏡センター						
	検査・治療室				操作室からの窓は患者を確認しやすい大きさ及び位置とし、詳細はスタッフと協議の上、決定すること。	
	内視鏡室	9		①上部・下部消化管内視鏡検査及び治療を行う。 ②婦人科の内視鏡検査等を行う。	①ガウン等を脱ぐための更衣スペースを設ける。 ②内2室は放射線防護対応とする。医師が内視鏡検査を行いながら撮影できる配置とする。(7m×8.5m以上の大きさ) ③防水に配慮する。 ④清掃のしやすい床仕上げとする。 ⑤床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	○
	操作室	適宜		①透視の操作、X線撮影を行う。	①内視鏡室内の内視鏡画像を観察できるサブモニターを設置する。	
	読影室	1		①撮影データの分析を行う。	【操作室】とする。	
	診察室					
	内視鏡センター診察室	1		①内視鏡センターの診察室。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	その他諸室					
	患者説明室	1		①患者に症状・治療方法などの説明を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	患者更衣室	男1、女1		①ガウン等に更衣する。	①パーティションで区画された更衣スペースを5室設ける ②男女別とする。	○
	前処置(リカバリー室)	1	2B、3R	①患者の前処置を行う。 ②検査後の患者の経過観察を行う。	①入口は車いす・ストレッチャーが通れる幅とする。 ②医療用リクライニングチェア3台、ベッド2台対応の仕様とする。 ③内視鏡室に隣接させる。 ④スタッフ通路等から患者の状況を観察可能とする。	○
	カンファレンス室	1	10人	①内視鏡センターのカンファレンス室。	【カンファレンス室】とする。	
	機器庫	適宜		①エコー、麻酔器の保管。		
	洗浄・滅菌室	1		①各スコープ及び処置具の洗浄・滅菌を行う。 ②各種器材を保管する。	①各室との移動距離が出来るだけ短くなるよう配慮する。 ②水を使用する頻度が非常に高いため、給排水はもとより、床面の防水、排水を考慮する。	
	スタッフ用更衣室	男1、女1	男1、女1	①内視鏡センター用のスタッフ用更衣室。 ②医師用更衣室。	【スタッフ更衣室】とする。	

（ケ）映像医学・放射線治療・内視鏡部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
放射線治療センター						
診察室						
	放射線科診察室	1		①放射線科の診察室。	【診察室】に以下を追加する。 ①室内にカーテンで仕切られた更衣スペースを設ける。	○
	婦人科診察室	1		①婦人科の診察室。	一般外来の婦人科の診察室と同様とする。	○
	耳鼻科診察室	1		①耳鼻科の診察室。	一般外来の耳鼻咽喉科の診察室と同様とする。	○
放射線治療室						
	リニアック室	2		①高エネルギーX線、電子線を用いた放射線治療を行う。	①関連法規に準拠した仕様とする。 ②X線出力は10M／4M切換とする。	
	体腔治療室	1		①高線量イリジウム照射を行う。	①関連法規に準拠した仕様とする。	
	密封小線源治療室	1		①小線源を用いた放射線治療を行う。	①関連法規に準拠した仕様とする。	
	治療計画室	1		①放射線治療計画を立案する。（外照射×2、Xナイフ、RALS、シード線源）	【操作室】に以下を追加する。 ①ローパーティションにより5つのスペースに区分できるよう配慮する。	
	操作室	適宜		①リニアックの操作を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
検査諸室					操作室からの窓は患者を確認しやすい大きさ及び位置とし、詳細はスタッフと協議の上、決定すること。	
	CT室	1		①リニアックの位置決めを行う。	【撮影室】とする。	
	操作室	適宜		①位置決メ操作を行う。	【操作室】とする。	
	X線シミュレーター室	1		①リニアックの位置決めを行う。	【撮影室】とする。	
	操作室	適宜		①位置決メ操作を行う。	【操作室】とする。	
その他諸室						
	患者説明室	1		①患者・家族へ症状・治療説明を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	患者更衣室	2		①患者の更衣を行う。	①車いすの利用に配慮する。	○
	前処置室（リカバリー室）	1	3B ～ 4B	①患者の検査前処置を行う。 ②治療後の患者リカバリーに使用する。	①ベッド3～4台に対応する。 ②ベッド廻りはキュービクルカーテンを設置する。 ③医療ガス設備を設置する。	○
	機器庫	1		①計測用大型水槽等の保管。 ②全身照射用ベッドや補助具の保管。		
	放射線治療品質管理室	1		①各装置の精度管理を実施する。 ②計測器を保管する。 ③医学物理士が装置や線量を管理する。	【事務室B】とする。	
	カンファレンス室	1	10人	①症例検討、打合せ会に使用する。 ②フリーアドレスとし、関係者が誰でも使えるスペースとする。 ③放射線治療センターのカンファレンス室として使用する。	【カンファレンス室】とする。	
部門内共通諸室						
	受付	適宜		①受付を行う。	【受付】に以下を追加する。 ①各センター、ユニットの配置に応じて適切な箇所に設置する。	○
	待合・ロビー	適宜		①当部門の患者等待合スペース。	【待合・ロビー】に以下を追加する。 ①各センター、ユニットの配置に応じて適切な箇所に設置する。	○
	部長室	1		①部長のための執務室。	【事務室B】とする。	
	スタッフ室	適宜		①スタッフの休憩に利用する。（技師用、看護師用）	【スタッフ室】とする。	
	家族控室	適宜		①各センターで治療等を受ける患者家族の控室。	①プライバシーの確保に配慮する。	○
	当直室	3		①当部門スタッフ専用の当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ケ）映像医学・放射線治療・内視鏡部門　ダイヤグラム【参照資料】



※　本図はイメージ図であり、施設配置を規定するものではない。優れた提案を求めるものである。

凡例

【隣接】　：隣り合って配置されていること。
【近接】　：同じ階で比較的近い位置に配置されていること。
【同一フロア】　：同じ階に配置されていること。
【機能的同一フロア】　：隣接した医療用エレベーターホール等を介して両部門が直通エレベーターで結ばれた位置にあること。
【専用エレベーター】　：部門と部門を他の部門を介さず直結して搬送するエレベーター。
【専用搬送システム】　：部門と部門（室と室）を直結して搬送するシステム。手搬送か機械搬送かは提案による。

（コ）リハビリテーション部門

a　基本方針

(a) 早期歩行及び実用的な日常生活における諸活動の自立をめざし、急性期リハビリテーションに取り組む。出来るだけ早い段階からリハビリが始められるよう、ベッドサイドリハビリ、病棟リハビリを行う。

(b) リハビリテーション科の診察は院内の入院患者を対象とし、外来におけるリハビリテーション科の標榜はしない。

(c) 急性発症した脳血管疾患等の患者に対する発症後の早期リハビリテーションに重点的に取り組む。また実用的な日常生活における諸活動の自立を目的とした言語聴覚療法を行う。

(d) 失語症、運動障害性構音障害を中心とする成人・小児の言語障害全般並びに高次脳機能障害（認知症･記憶障害、先行失認など）、聴覚障害、摂食嚥下機能障害の評価・訓練を行う。

(e) 呼吸器系・循環器系疾患に対する肺機能訓練に積極的に取り組む。

(f) 屋外の庭園や屋上庭園等を設置するとともに散歩道などを整備し、訓練室内だけでなく、より開放的な空間でのリハビリテーションも行う。

(g) 地域のリハビリテーション施設や、回復期リハビリテーション施設との連携強化を図る。

(h) 訓練はリハビリテーション計画に基づいて行い、転院時や退院時には患者や家族に対して、居宅等での回復訓練等について指導を行う。

b　主な機能及び構成（主要諸室他）

(a) 以下の諸室により構成される。

○中央リハビリテーションセンター

・ 総合機能訓練室（内法面積１００㎡以上）を設置する。また、実用的な日常生活における諸活動（ＡＤＬ）の自立を目的としたＡＤＬ室（内法面積約６０㎡以上）を設置する。

・ 将来的な施設基準の改変に対応可能なように、改修や増築等への配慮を行うこと。

・ 言語聴覚療法専門の個別療法室、聴覚・音声機能検査室、集団療法室を設置する。

○心大血管疾患リハビリスペース

・ 心臓センターコア病棟ユニットに、専用の機能訓練室（内法面積４５㎡以上）を設ける。

○脳卒中リハビリスペース

・ 脳卒中センターコア病棟ユニットに、専用の機能訓練室（内法面積４５㎡以上）を設ける。

c　部門計画上の留意点

(a) 総合機能訓練室は、入院患者のアプローチを考慮し、病棟部門との患者動線に留意する。

(b) 総合機能訓練室と屋上庭園や屋外の庭園などとの患者動線に留意する。

(コ) リハビリテーション部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
リハビリテーション部門						
	診察・相談室	1	1B	①患者の診察を行う。	【診察室】とする。	○
治療・訓練室						
	総合機能訓練室	1	100㎡以上(内法)	①脳血管疾患等ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、運動器ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ、呼吸器ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝに使用する。	①壁には手摺を設置し、床・壁の仕上は転倒や衝突に対する安全面に配慮した素材を採用する。 ②パーティション、キュービクルカーテン等で仕切られた更衣ブースを3室設置する。 ③リハビリを行うのに必要な機械・器具の取付けに対応する。 ④器具等の収納スペースを別途設ける。	○
	ADL室	1	60㎡以上(内法)	①実用的な日常生活における諸活動（ADL）の自立を目的とした総合的訓練を行う。	①上下可動式便器、キッチン、洗面台等を設置し擬似的な住宅的空間を構成する。 ②器具等の収納スペースを別途設ける。	○
	個別療法室	3	12㎡程度	①言語聴覚訓練の個別療法を行う。	①防音に配慮する	○
	聴覚・音声機能検査室	1	20㎡程度	①聴覚・音声機能検査を行う。	①防音に配慮する	○
	集団療法室	1	20㎡程度	①言語聴覚訓練の集団療法を行う。	①防音に配慮する	○
	患者用便所	1		①患者用の便所。 ②訓練にも使用する。	①一般用便所3ブース（和式1ブース含む）、小児用便所1ブース程度設置する。	○
	多目的便所	1		①障害者、お年寄りなどが使用しやすい多目的便所。	【多目的便所】とする。	○
スタッフ諸室						
	スタッフ室	1		①治療前の打合せ、職員の休憩、机上の職務を行う。 ②受付機能も併せ持つ。	【スタッフ室】に以下を追加する。 ①受付カウンターを設置する。	
	カンファレンス室	1	8人	①治療の方向づけ・リハビリスケジュールなどの検討を行う。	【カンファレンス室】とする。	
	記録室	1		①運動分析データ、姿勢制御データを保管する。 ②リハビリテーション実施記録を記載する。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（サ）栄養管理部門

a　基本方針

(a) チーム医療の一部門として、ＮＣＭ（栄養ケアマネージメント）を実施し、患者の疾病治療に貢献し、早期回復、再発防止につなげる支援を行う。

(b) 栄養学的根拠に基づいた患者の病状に応じた質の高い食事、ＨＡＣＣＰの概念により安全性の確保された適時適温給食の提供を効率的に行う。

(c) 選択メニュー制の導入や治療食の充実を図るとともに、可能な限り患者の嗜好を考慮した食事を提供することにより、患者サービスの向上に努める。

(d) 疾病治療、再発防止、社会復帰のための食事計画といった患者に対する栄養教育を行うとともに、広く市民に対して栄養管理に関する情報の発信を行い、知識の啓発に努め、生活習慣改善を支援する。

b　主な機能及び構成

栄養管理部門は給食業務諸室と栄養管理・指導業務諸室で構成される。

(a) 給食業務諸室

- 配膳方式は原則として厨房での中央配膳方式とする。病棟への搬送は給食用エレベーターにて行う。各病棟ユニットには配膳車と下膳車が待機できるスペースを確保する。
- 各病棟ユニットにパントリーを設置する場合は、パントリー内に適切な機器を配置するとともに、それらを収納するスペースや棚を設ける。
- クックチル、クックフリーズ、真空調理システム等の新調理システムやクックサーブを適切に組み合わせて食事を提供する。
- 治療食、栄養管理上必要な特殊オーダー食等に対応できるシステムを整備する。
- 日本の食文化を取り入れた季節感のある食事、メッセージカード等の企画提供を行う。
- 調乳は栄養管理部門で行い、成育医療センターへ提供する。

(b) 栄養管理・指導業務諸室

○入院患者に対する栄養管理・指導を行う。

・管理栄養士はＮＣＭ（栄養ケアマネージメント）の中核的役割を担い、栄養状態の改善等、栄養管理を行う。

・各病棟ユニットの相談室等において栄養指導を行う。

○外来患者に対する栄養指導を行う。

・疾病の治療・重症化予防・再発防止のため、食習慣・生活習慣改善の支援を行う。

・栄養相談室又は外来診察室に近い相談室で実施し、継続的な指導につなげる。

○各種教室、情報発信を行う。

・患者及び一般市民に対して、各疾病の食事療法や重症化の予防等を目的に各種教室を開催する。
・市民健康ライブラリーの一環として活動し、生活習慣病予防の情報発信等を行う。

c　部門計画上の留意点

(a) 給食業務諸室の構成及び厨房機器の配置については提案による。

(b) 搬入動線及び各病棟ユニットへの配膳・下膳の動線は、一般外来動線や他のサービス動線と交わらない計画とする。

(c) 食品の搬入から検収・下処理等、清潔・不潔の衛生区分と内部動線を確立し、セキュリティに配慮する。

(d) 栄養管理室からの情報を厨房内に効率的に伝達できるシステムを整備する。

(e) 栄養相談室を外来部門に設置する。

(f) 栄養指導を行う室には、指導ツールがおけるスペースを確保し、端末を設置する。

d　諸室の諸元

○本部門の諸室の構成や仕様等については提案による。

各業務の要求水準に従い、下記を含めた必要な諸室及び設備を適宜計画すること。

①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）

②事業者の独自な提案による諸室

③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室

④その他必要な諸室

（サ）栄養管理部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
栄養管理部門						
栄養管理・指導業務諸室						
	栄養管理室	1		①市の栄養管理部門の事務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①厨房内を見渡せるガラス窓を設置する。	
	カンファレンス室	1	30人程度	①市の各種ミーティングに使用する。	【カンファレンス室】とする。	
	スタッフ室	1		①市のスタッフの休憩・休息に使用する。	【スタッフ室】とする。	

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（シ）薬剤部門

a　基本方針

(a) 病院内で使用する全ての医薬品について、調剤（入院及び一部外来、抗がん剤等の無菌調製)、各種製剤（無菌製剤含む）等の調製、医薬品情報の収集・伝達、及び購入・供給・品質管理などの薬剤業務を通じて、医薬品の適正使用の推進と医療の安全性の向上を図る。

(b) 医療情報システムを活用することにより、処方のチェック（重複・併用禁忌薬、用法用量等）を徹底させる。

(c) 入院患者に対して、入院時（退院時を含む）の薬剤に関する薬剤管理指導（効果・副作用・注意事項等の説明）ならびに薬剤管理指導記録の作成を行う。

(d) 薬物治療モニタリング（TDM）等を通して処方支援を行う。

(e) 薬剤情報センター(DI センター)を設置し､院内の薬剤情報の収集と提供を行う。

(f) 外来患者に対して､「お薬相談室」を設置し、薬剤指導を行う。

(g) 治験薬の管理等を行う。

(h) 中央の薬剤部門以外に必要に応じてサテライトファーマシーを設置し、薬剤業務（薬品管理等を含む）を行う。（手術部門と集中治療部門とで共用で設置。外来化学療法センターに設置。）

b　主な機能及び構成

薬剤部門の機能は調剤・製剤、注射薬無菌調製、医薬品情報管理、治験薬管理、薬品管理、薬品試験、薬剤管理指導、薬物治療モニタリング（ＴＤＭ)、サテライトファーマシー等とする。

(a) 調剤・製剤

○外来調剤は、原則として院外処方とする。

○外来部門に投薬窓口を設置する。さらに院外処方せんＦＡＸコーナーを外来部門受付近辺に設置する。救急部門に投薬窓口を設置する。

○入院処方薬は薬剤部門にて個人セットを作り、各病棟へ払出す。

○注射オーダーと連動した自動払い出しシステムにより、病棟等への注射薬のワゴンセット払い出し（個人注射薬と輸液が同じワゴンで払い出される）を行う。

○院内製剤（特殊製剤含む）は、乾性製剤室・湿性製剤室及び無菌製剤室で調製する。

○病棟部門の各病棟ユニットに、簡易調剤室を設ける。複数病棟ユニットが隣接している場合は、共用することも可能とする。

(b) 注射薬混合無菌調製

○注射薬の特殊な薬品（抗がん剤や TPN 用薬等）の混合無菌調製は、薬剤部門の注射薬無菌調製室、サテライトファーマシーの無菌室で行う。

(c) 医薬品情報管理（薬剤情報センター（DI センター))

○医薬品に関するデータの収集・整理、データベース化を図ることにより、医師等に医薬品情報を提供する。

(d) 治験薬管理

○研修・教育・臨床研究部門の臨床研究部内に設置された治験管理センターと協力して治験業務の一端を担い、治験薬の管理は薬剤部内の治験薬管理室で行う。

(e) 薬品管理

○薬品倉庫は物流管理部門に設置し、医薬品（物流管理薬品）を薬剤部門及び病棟各部門へ供給する。ただし、管理は薬剤師が行う。物流管理薬品とは、注射薬、輸液、処置用薬品、内用・外用剤等とする。例外として、麻薬・向精神薬・毒薬は薬剤部門で管理し、冷所薬品は薬剤部門内に倉庫を設置する。

○物流管理部門の薬品倉庫は、搬送量、時間を考慮した配置計画とする。

(f) 薬品試験

○院内製剤や後発医薬品の品質確保のための製剤試験の実施等を行う薬品試験室を設置し、日本薬局方に基づく薬品試験を実施する。

(g) 薬剤管理指導

○入院患者に対して、入院時（退院時を含む）の薬剤に関する薬剤管理指導（効果・副作用・注意事項等の説明）を行う。

○入院患者への薬剤管理指導は、各病棟ユニットの相談室等を利用して行う。

○薬剤部内に指導記録を作成・保管できる薬剤管理指導室を設ける。

(h) 薬物治療モニタリング（TDM）

○薬物治療モニタリング（TDM）を実施する。

(i) サテライトファーマシー

○がんセンター外来、集中治療部門にサテライトファーマシーを設ける。

c 部門計画上の留意点

(a) 薬品搬出室は必要台数の薬品カートが待機できるスペースとする。

(b) 調剤・製剤関係諸室と各サテライトファーマシー及び各病棟ユニットの簡易調剤室とは、専用搬送システムを計画する。

(c) 調剤・製剤関係諸室と外来部門の投薬窓口・お薬相談室とは隣接させるか、2点間搬送システムを計画する。

(d) 調剤室に時間外窓口を設ける。原則として救急の投薬窓口を兼ねる。

(e) 湿性製剤室の無菌製剤準備室と注射薬無菌調製室の前室は兼用可能とする。

(f) 湿性製剤室の無菌製剤室と注射薬無菌調製室の注射薬無菌調製室は兼用可能とする。ただし、クリーンベンチ等は必要台数設置できること。

(g) **湿性製剤室のエアーシャワー室と注射薬無菌調製室のエアーシャワー室は兼用可能とする。**

(シ) 薬剤部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
薬剤部門						
調剤・製剤						
	調剤室	1		①入院及び一部外来患者の調剤を行う。 ②各病棟ユニットへの定期薬・臨時薬の払い出しを行う。 ③時間外に病棟ユニットへの薬を払出す。	①調剤機器・調剤棚・薬品棚等を設置する。 ②時間外窓口を設ける。	
	注射薬調剤室	1		①入院及び一部外来患者の注射薬の調剤を行う。 ②各病棟ユニットへの注射薬の定期・臨時薬の払い出しを行う。	①調剤室に隣接する場所とすること。 ②自動注射薬払い出し装置・注射調剤棚等を設置する。 ③輸液セットワゴン及び注射薬個人セットワゴンの作業スペースを考慮すること。	
	乾性製剤室	1		①市販品では得られない乾性特殊薬や約束処方の乾性予製製剤の製造を行う。	①製剤台、薬品戸棚、専用分包機器等の製剤機器を設置する。 ②粉塵の排気を考慮し、他の部門よりも陰圧とする。 ③湿度管理に配慮する。	
	湿性製剤室					
		製剤室	1	①市販品では得られない湿性特殊薬等の調製を行う。	①床は耐水性とする。 ②室外強制排気を考慮し、独立空調とする。 ③製剤台・製剤機器・ドラフト設備・水道設備・Ro水設備を備える。	
		滅菌室	1	①器具の滅菌室。	①大型オートクレーブを1台設置する。	
		洗瓶室	1	①使用済器具の洗瓶を行う。	①滅菌瓶の再使用のための洗瓶装置・水道設備を設置する。	
		無菌製剤準備室	1	①薬品を無菌製剤室へ持ち込むための洗浄・消毒を行う。	①パスボックスを設置する。 ②クラスⅢとする。	
		エアーシャワー室	1		①エアーシャワーを設置する。	
		無菌製剤室	1	①無菌製剤を行う。	①クラスⅡとする。 ②クリーンベンチを設置する。 ③床は耐水性とし、埃がたまりにくい構造とする。 ④室温管理に配慮すること。	
	危険薬品庫	1		①危険薬品の保管を行う。	①強制排気できること。	
	薬剤搬入検品室	1		①薬品の搬入・検品を行う。	①搬入トラックが横付けできるように考慮する。 ②搬入口にエアーカーテン、風除室を設ける。 ③廃棄ダンボールの一時ストックスペースを設ける。	
	薬品搬出室	1		①調剤した薬品のプールスペース。	①輸液等の大物薬品のスペースも考慮すること。	
	注射薬無菌調製室					
		準備室	1	①調製する注射の処方せんの出力およびそのチェック・疑義照会等や調製準備を行う。	①複数の電子カルテ端末および抗がん剤調製監査支援システム等を設置し、書籍・資料及び薬剤部管理の調製必要物品等を置くスペースを必要とする。	
		前室	1	①着替え・手洗い等を行う。	①クラスⅢとする。	
		エアーシャワー室	1		①エアーシャワーを設置する。 ②湿性製剤室のエアーシャワー室と兼用も可能とする。	
		注射薬無菌調製室	1	①無菌的に注射剤（TPN等）の調製を行う。	①クラスⅡの部屋とする。 ②クリーンベンチ5台程度、安全キャビネット1台程度を設置する。 ③使用する薬剤を保管するスペース・調製後監査台等のスペースが必要。 ④床は耐水性とし、埃がたまりにくい構造とする。 ⑤払出し用大型パススルー冷蔵庫を設置する。 ⑥室温管理に配慮すること。	
		洗浄コーナー	1	①無菌調製室へ持ち込む薬品の洗浄・消毒を行う。	①自動洗浄・消毒装置を設置する。	

(シ) 薬剤部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
医薬品情報管理						
	薬剤情報センター（DIセンター）	1		①医薬品に関するデータの収集・整理、医薬品情報を提供する。	①電子カルテ端末を設置する。 ②床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ③書籍棚10台程度を設置する。	
治験薬管理						
	治験薬管理室	1		①GCPに基づく治験薬の管理及び調剤を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
薬品管理						
	薬務室	1		①薬品管理に伴う事務業務全般を行う。	【事務室B】とする。	
	麻薬室	1		①麻薬管理及び麻薬調剤を行う。	①麻薬金庫を設置するため、荷重を考慮すること。	
	冷蔵保管室	1		①全ての冷所薬品の在庫保管を行う。		
薬品試験						
	薬品試験室	1		①日本薬局方に基づく薬品試験を実施する。	①日本薬局方に定められた様々な薬品試験項目を実施するのに十分なスペースを確保すること。 ②自動手洗い装置及び器具の洗浄等ができるシンクタンクを備えた水道設備・Ro水設備を設ける。	
薬剤管理指導						
	薬剤管理指導室	1		①指導記録（5年分）の作成・保管を行う。	①電子カルテ端末等の設置可能なスペースを確保する。	
薬物治験モニタリング（TDM）						
	薬物治験モニタリング（TDM）	1		①TDMを実施し、処方支援を実施する。	①各種分析機器を設置する。 ②自動手洗い装置及び器具の洗浄等ができるシンクタンクを備えた水道設備を設ける。 ③血液を取り扱うため、他の諸室とは区別する。	
その他諸室						
	受付カウンター	1		①薬剤部門内受付を行う。	①薬剤部門の入口に設ける。	○
	事務室	1	30人	①薬剤師の事務スペース。	【事務室A】とする。	
	薬剤部長室	1		①薬剤部長の執務室。	【事務室B】とする。	
	カンファレンス室	1	20人	①カンファレンス、研修等を行う。	【カンファレンス室】とする。	
	当直室	2		①薬剤部門の当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
	湯沸室	1		①薬剤部門の湯沸室。	【湯沸室】に以下を追加する。 ①当直室に隣接させる。	
	シャワー室	1		①薬剤部門のシャワー室。	①薬剤への湿気の影響を考慮し、換気に配慮すること。	
	スタッフ用便所	1		①スタッフ用の便所。（当直対応用）		
	雑品保管室	1		①薬剤部内で使用する物品の一時保管に使用する。		
	処方せん保管室	1		①各種処方せんを保管する。		

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ス）臨床検査部門

a　基本方針

(a) 検査データを一元的に管理するなど、効率的な検査体制を整備し、正確なデータを迅速に提供する。検査結果は可能な限り当日に提供する。

(b) 新しい検査項目をできるだけ早く導入して臨床の要望に応えるとともに、検査技師の高度な専門性を生かせるシステム及び構造を構築する。

b　主な機能及び構成

臨床検査部門は、検体検査部門、緊急検査部門、輸血部門、生理検査部門、病理部門、細菌ウイルス検査部門、細胞遺伝子診断部門、外来検査部門（外来部門に設置）により構成される。

(a) 検体検査部門

○一般検査

・ 下記の検査を行う。
  ♦ 尿検査（尿一般定性、尿沈査、ＰＳＰ、妊娠反応)、糞便検査（潜血反応)、寄生虫検査、脊髄液検査、精液検査

○生化学／血清検査

・ 下記の検査を行う。
  ♦ 生化学スクリーニング、尿化学、血清蛋白分析、感染症マーカー、腫瘍マーカー、ホルモン等。
・ 外来及び入院の大部分の検体は採血当日に分析、結果を報告する。
・ 外来患者の生化学スクリーニング検査はできるだけ即時報告を行う。

○血液検査

・ 血液学的検査
  ♦ 血球計数、白血球分類、病的細胞の鑑別染色などの形態学的検査を行う。
・ 凝固・止血学的検査
  ♦ 凝固機能のスクリーニング検査、出血性素因の診断に必要な因子の定量、血栓症やＤＩＣの治療判断に有用な凝固・線溶系因子及び阻止因子の定量などを行う。
・ 免疫学的検査
  ♦ 抗核抗体検査等を行う。

○諸室の性能

・ 特殊な検査を除いて、セミオープンのワンフロアとする。床はフリーアクセスフロアとし（配管勾配が確保可能な深さ)、防水に配慮する。
・ 部門により、陰圧やバイオハザード対策（Ｐ３レベル等）特殊設備を設置する。
・ 廃液は化学処理後（次亜塩素酸で消毒後ｐＨを戻す）一般排水へ放流するが、特定廃液（自動分析装置や有機溶媒）は別に集めて処理する。

・ 独立制御可能な空調とする。

(b) 緊急検査部門

○２４時間体制で緊急検査を行う。実施する項目は血液ガス、電解質、細菌・ウイルス検査、生化学検査、血液検査（血球計数、凝固)、輸血関連検査、髄液検査、薬物検査などとする。

○２４時間体制を維持するため使用する各分析装置は２台設置し、分析装置が故障したとき、速やかに復旧できる体制を整備する。(オンラインモニターを実施する。)

○救急部門、集中治療部門、手術部門などとは隣接、もしくは専用搬送システムを計画する。

(c) 輸血部門

○輸血業務の一元管理

・ 血液製剤の発注・保管・供給などの事務的業務も含めて一括管理を行う。輸血に関するすべての業務を責任医師の監督の下に実施する。

○２４時間輸血業務の体制

・ 輸血検査を２４時間体制で行うために安全な検査体制を整える。

○情報の発信

・ 血液製剤の安全性や適正使用に関する情報を常に収集して院内に提供し、安全で有効な輸血療法を支援する。

○自己血貯血のシステム管理

・ 自己血貯血計画の把握及び入出庫管理（保管・使用・廃棄）をシステム管理する。当面外来部門の採血室のベッドで貯血を行うが、将来的には輸血部門内で行えるよう考慮しておく。

○輸血前検査の実施

・ 血液型、不規則抗体検査等輸血に関わる検査及び交差適合試験を行う。
・ 輸血部門は検体検査部門（血液検査）に隣接させる。

(d) 生理検査部門

○心機能検査

・ 下記の検査を行う。
  ♦ 心電図関連
    安静心電図、トレッドミル、ホルター（２４時間）心電図、
    血圧脈波（ＰＷＶ）検査

○エコーセンター

・ エコー一般に関する検査を集約して実施するエコーセンターを設置する。
・ 下記の検査を行う。
  ♦ 心エコー関連検査
    心エコー、小児心エコー、経食道心エコー、負荷心エコー（運動、

薬物負荷)、コントラスト心エコー、冠動脈血流評価、腹部動脈腎動脈エコー、頚部動脈エコー、上下肢静脈エコー等

- ♦ 腹部エコー関連検査
- ♦ 頚動脈頭蓋内エコー検査
- ♦ その他、乳腺、甲状腺、頭頚部、末梢脈管系のスクリーニング検査、カラードプラ、造影エコー、血流評価等

・ 婦人科エコー、泌尿器科エコーは外来部門の各診察エリアに設置する。

○肺機能検査

・ 下記の検査を行う。

- ♦ スクリーニング肺機能検査、精密肺機能検査、負荷肺機能検査

○神経機能検査

・ 下記の検査を行う。

- ♦ 脳波検査、神経機能検査、誘発電位検査（聴性脳幹反応等)、誘発筋電図検査（神経伝導検査等)、針筋電図検査等

○聴力・平衡機能検査

・ 主として、聴力障害、平衡障害、眩暈、顔面神経麻痺などの検査を臨床医の協力を得て行う。

・ 下記の検査を行う。

- ♦ 聴覚機能検査
  純音聴力チンパメノトリー、ＴＴＤ、ＳＩＳＩ、ＴＴＳ聴性脳幹反応、蝸電図等
- ♦ 平衡機能検査
  マン検査、ロンベルグ検査、眼振検査等
- ♦ 精密検査
  前庭誘発電位検査等

・ その他、種々の顔面神経検査、音声機能検査を行う。

○サーモグラフィー検査

○諸室の性能

・ ベッド搬入が可能な広さがあること。

・ 検査室を複数並べて配置した場合に、待合空間が必要となるが、検査室はプライバシーに配慮し上吊引込戸を設置する。

・ 心臓関連の室には、必ず酸素・吸引の医療ガスを設置する。

(e) 病理部門

○下記の業務を行う。

・ 組織診断、細胞診断、病理解剖、臨床病理検討会

(f) 細菌ウイルス検査部門

○各種臨床検体の細菌培養及び薬剤感受性検査を主に行う。

○次の検査を行う。
・ 細菌培養検査、真菌検査、抗酸菌培養検査、迅速診断検査、遺伝子検査等
○種々の病原体、トキシンの迅速診断検査や病原特異遺伝子、薬剤耐性遺伝子の検査も常時行う体制を整備する。
○細菌検査室エリアは陰圧区画とする。
○細菌検査室エリアの空調は独立空調とし、ＨＥＰＡフィルターを通して排気する。
○結核菌検査室、ウイルス検査室はバイオハザードＰ３レベルの室とする。

(g) 細胞遺伝子診断部門
○高度専門医療センターを支援し、移植再生や癌の遺伝子レベルでの診断・抗癌剤感受性解析などを統括する。
○将来的に疾患そのものを遺伝子レベルで診断できることに備え、専門の管理医師を置き、チーム構成であたる。
○下記の検査を行う。
・ 細胞性免疫検査、感染症の遺伝子診断、遺伝子検査、移植・再生治療の支援業務、組織・細胞バンキング関係の検査
○核酸抽出専用室はバイオハザードＰ２レベルの室とする。

(h) 外来検査部門（採血・採尿・採便・採痰）
○外来部門に設置する。外来部門を参照。

(i) 検査インフォメーション室
○外来部門に設置する。外来部門を参照。

c 部門計画上の留意点
(a) 臨床検査部門は、検体をルーチン的に扱う検体検査部門、患者が直接検体を提出する外来検査（採血・採尿）などの部門、患者の容態を直接検査する生理検査部門に分類される。全部門を同一フロアに配置することは部門運営の上では好都合だが、患者の利便性や診療の効率を優先して適所に配置されることが望ましい。
(b) 救急部門、手術部門、感染症センターコア病棟ユニットには、検査コーナーを設置する。
(c) 検体検査部門は外来検査部門に隣接することが望ましい。隣接できない場合は、一般尿検査室を除き、両部門間に迅速かつ大量に対応できる搬送システムを計画する。
(d) 輸血部門は、緊急性の高い治療部門（救急部門、手術部門、集中治療部門など）との血液搬送のためのスタッフ動線に配慮すること。
(e) 病理部門と手術部門は原則として隣接させる。隣接できない場合には、切出し室と迅速検査室については手術部門に隣接配置する。
(f) 生理検査部門は、外来部門からのわかりやすい患者動線を確保する。

(g) 細菌ウイルス検査部門と救急部門内の感染用陰圧診察室、感染症センターコア病棟ユニットの検査コーナーとの間には専用 2 点間搬送システムを計画する。

(h) 剖検室と霊安室は隣接して設けるが、一般動線とは隔離したスタッフ動線を確保のこと。

(i) 霊安室及び遺体搬送出口等のアクセスルートや配置及びデザインは、家族等に配慮し「癒しと安らぎの環境」となるよう計画する。遺体搬送車等の駐車スペースを確保する。

(j) 病棟からの検体搬送は、ＳＰＤによる検体定期搬送スケジュールの確保や臨時の検体搬送などに配慮した搬送システムを計画するなど、運営に配慮した搬送計画を考慮する。

（ス）臨床検査部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
臨床検査部門						
検体検査部門						
	検体検査室	1		①検体（血液）の検査を行う。	【検査室】とする。	
	特殊化学検査室	1		①自動ラインでは行えない検査を用手法により行う。	【検査室】とする。	
	一般尿検査室	1		①一般尿・検便の検査を行う。	【検査室】とする。	
	カンファレンス室	1	15人	①検体検査のカンファレンス室。	【カンファレンス室】とする。	
	管理室	1	4人程度	①検体検査部門の事務を行う。	【事務室A】とする。	
	天秤室	1		①分析天秤にて試料を量る。	①空調吹き出し位置に配慮する。	
	薬庫	1		①毒物・劇物の保管を行う。	①セキュリティに配慮する。	
	器材室	2		①器材類の保管を行う。		
	検体保管室	1		①検体の保管を行う。	①保管棚10台程度の設置に対応する。	
	コンピュータ室	1		①部門システムを設置する。	【検査室】に以下を追加する。 ①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	データ整理室	1		①統計処理、各種データ作成を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
緊急検査部門						
	緊急検査室（コーナー）	1		①検体検査の緊急検査を行う。	【検査室】とする。	
輸血部門						
	輸血検査・管理室	1		①輸血業務（血液製剤管理、輸血検査、自己血貯血、自己血管理、副作用調査）を行う。 ②クリーンベンチを置いて造血幹細胞の調節などを行う。	【検査室】に以下を追加する。 ①将来の自己血貯血に対応すること。	
	血液照射室	1		①輸血用血液製剤放射線装置を置き、血液照射業務を行う。	①照射装置に耐えられる床強度とする。	
生理検査部門						
	心機能検査					
	安静時心電図室	4		①心電図検査を行う。	【心電図室】とする。	○
	トレッドミル室	1		①トレッドミル検査を行う。	【心電図室】とする。	○
	ホルター（24時間心電図）解析室	1		①ホルター心電図による心電図波形の解析を行う。	【心電図室】に以下を追加する。 ①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	○
	血圧脈派（PWV）検査室	1		①血圧脈波検査装置を使いPWV、ABIの測定を行う。	【心電図室】とする。	○
	エコーセンター					
	心エコー室	4		①心臓超音波検査を行う。	【心電図室】とする。	○
	心音・心機図室	1		①心音図検査を行う。	【心電図室】に以下を追加する。 ①無響電磁シールドルームとする。	○
	負荷・経食道心エコー室	1		①運動、薬物負荷による心臓評価を行う。	【心電図室】とする。	○
	心臓関係血管エコー室	2		①冠動脈、大血管、末梢血管の評価を行う。	【心電図室】とする。	○
	腹部エコー室	8		①腹部超音波検査を行う。 ②乳腺、甲状腺超音波検査を行う。	【心電図室】とする。	○
	頚動脈頭蓋内エコー室	3		①頚動脈超音波検査を行う。	【心電図室】とする。	○
	データ処理・所見記載室	1		①データ処理・所見記載を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	

（ス）臨床検査部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	肺機能検査部門					
	呼吸機能検査室	1		①肺機能検査を行う。	【検査室】とする。	○
	サーモグラフィー検査					
	サーモグラフィー室	1		①サーモグラフィにより皮膚表面温度の測定を行う。	【検査室】に以下を追加する。 ①25℃±1℃の室内の温度管理を可能とする。	○
	その他の機能検査					
	筋電図・誘発電位室	2		①筋肉や抹消神経の障害の有無・程度の検査を行う。	【検査室】に以下を追加する。 ①シールドルーム、遮音性能を有する。	○
	脳波室	3		①脳波検査を行う。	【検査室】に以下を追加する。 ①シールドルーム、遮音性能を有する。	○
	洗髪室	1		①脳波検査により、頭皮に付着した薬品を洗う。	①洗髪器を設置する。	○
	操作室	1		①脳波検査機器の操作を行う。	【検査室】とする。	
	カンファレンス室	1	10人	①生理検査部門のカンファレンスを行う。	【カンファレンス室】とする。	
	データ整理室	1		①各検査により発生したデータの整理・解析を行う。	【検査室】とする。	
	平衡機能室	1		①平行機能検査を行う。	【検査室】とする。	○
	聴力検査室	2		①聴力検査を行う。	①無響室ユニット1基設置する。 ②遮音性能は500Hzにて40ｄB減衰させる。	○
	その他諸室					
	受付・事務室	1		①生理検査部門の受付を行う。 ②検査部門の事務スペース。	【受付】及び【事務室A】とする。	○
	待合・ロビー	適宜		①生理検査に来られた患者の待合スペース。	【待合・ロビー】とする。	○

（ス）臨床検査部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
病理部門						
病理検査スペース					①ガラスパーティションにて区画する。	
	迅速検査室	1		①組織の切出し、凍結、保冷、染色、ラベル貼りを行う。	※病理部門が手術部門に隣接しない場合は手術部門内に隣接させ、病理部門内には不要。 【検査室】とする。	
	切出し室（手術材料）	1		①手術材料などの臓器の切出し、保管を行う。	※病理部門が手術部門に隣接しない場合は手術部門内に隣接させ、病理部門内には不要。 【検査室】とする。	
	切出し室（生体材料）	1		①生体材料などの臓器の切出し、保管を行う。	【検査室】とする。	
	染色室	1		①染色を行う。	【検査室】とする。	
	受付・登録室	1		①受付・登録を行う。	【受付】とする。	
	細胞診検体処理室	1		①検体の処理を行う。	【検査室】とする。	
	蛍光抗体室	1		①蛍光抗体法による検査を行う。	【検査室】に以下を追加する。 ①暗室とする。	
	包埋室	1		①包埋操作を行う。	【検査室】とする。	
	薄切室	1		①薄切りを行う。	【検査室】とする。	
	病理医室	1	20人	①病理部門のカンファレンスを行う。	【カンファレンス室】とする。	
	細胞診断室	1		①細胞診断を行う。	【検査室】とする。	
	標本保管室	1		①病理標本用倉庫。（臓器、ブロック標本保管）	①病理標本の荷重に耐えられるものとする。	
	薬品管理室	1		①薬品管理を行う。	①セキュリティの確保に配慮する。	
剖検室						
	前室	1		①解剖着をストックする。 ②ディスカッションを行う。	①解剖着のストック用スペースを確保する。 ②ディスカッションを行うためのスペースを確保する。	
	更衣室	1		①スタッフ用の更衣・シャワーを行う。	【スタッフ更衣室】及び【シャワー室】とする。	
	解剖室	1		①病理解剖を行う。	①解剖台の設置に対応する。 ②床・壁は洗浄可能とする。 ③十分な換気に配慮する。 ④無影灯の設置に対応する。 ⑤廃液はオートクレーブにて滅菌した後に一般排水へ流す。	
	臓器保管（トスロン）室	1		①臓器の保管（トスロン）室。	①強制換気を考慮する。 ②床・壁は洗浄可能とする。	
	着替え室	1		①遺体の清拭・着替えを行う。	①解剖室と霊安室に隣接させる。	
	保管室	1		①器材類などの保管場所。	①病理標本の荷重に耐えられるものとする。	
	機械室	1		①排水の滅菌を行うための機械室。	①排水滅菌システムの設置に対応する。	
霊安室						
	霊安室	3		①遺体の保管・安置。	①室数に限らずフレキシブルな対応を考慮する。 ②うち2室には遺体保冷庫を設置する。 ③無宗教仕様とし,祭壇を設置する。	○
	家族控室	1		①家族の控室。	①給茶コーナーを設置する。 ②便所を設置する。 ③電話を設置する。	○

（ス）臨床検査部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	
	細菌ウイルス検査部門					
	一般細菌検査室	1		①感染症が疑われる患者の痰、尿、便、血液等の検体を調べる。	【細菌検査室】とする。	
	真菌検査室	1		①真菌の検査を行う。	【細菌検査室】とする。	
	結核菌検査前室	1		①検査室出入口につき、感染予防を行う。	【細菌検査室】とする。	
	結核菌検査室	1		①検体保管をする。 ②検体塗抹、培養を処理する。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①バイオハザードP3レベルの性能を確保する。	
	培地室	1		①真菌等の培地を行う。	①低温・高温など室温調整を恒温に保つシステムに配慮する。	
	菌株保管室	1		①結核菌、細菌真菌の保存を行う。		
	暗室	1		①蛍光顕微鏡による検鏡を行う。	①暗室とする。	
	倉庫	1		①培地等の試薬保存、器材の保管を行う。		
	ウイルス検査前室	1		①検査室出入口につき、感染予防を行う。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①バイオハザードP3レベルの性能を確保する。	
	ウイルス検査室	1		①ウイルスなどのEIA、遺伝子による検査を行う。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①バイオハザードP3レベルの性能を確保する。	
	滅菌室	1		①細菌検査部門で使用した機器の洗浄・滅菌を行う。	①オートクレーブ1台を設置する。 ②防水に配慮する。 ③臭気に配慮する。	
	細菌整理室	1		①データ整理、解析、感染予防のために使用する。	【細菌検査室】とする。	
	細胞遺伝子診断部門					
	核酸抽出専用室	1		①核酸の抽出を行う。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①バイオハザードP2レベルの性能を確保する。 ②前室を設ける。	
	核酸増幅専用室	1		①核酸の増幅を行う。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①前室を設ける。 ②クリーンベンチの設置に配慮する。	
	電気泳動専用室	1		①機器を使った目視検査を行う。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①前室を設ける。	
	遺伝子検査検体保管室	1		①検体を保管する。	【細菌検査室】に以下を追加する。 ①検体保管フリーザー2台程度を設置する。	
	フローサイトメトリー室	1		①血液洗浄、抗体反応検査を行う。	【細菌検査室】とする。	
	細胞バンキング室	1		①細胞培養、保存を行う。	【細菌検査室】とする。	
	免疫血液室	1		①マルク診断を行う。 ②血液・免疫細胞診断を行う。	【細菌検査室】とする。	
	その他諸室					
	技師長室	1		①臨床検査部門の技師長の執務室。	【事務室B】とする。	
	スタッフ室	適宜	計 50人	①臨床検査部門スタッフ室。	【スタッフ室】とする。なお、施設配置によっては、分散配置とする。	
	当直室	2		①臨床検査部門の当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
	湯沸室	1		①臨床検査部門の湯沸室。	【湯沸室】とする。	
	器材室	適宜		①臨床検査部門の器材室。		
	管理室	1		①臨床検査部門の管理室。		
	洗浄室	1		①臨床検査部門の器具洗浄に使用する。		

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（セ）中央滅菌部門

a　基本方針

(a) 質の高い医療を円滑に提供するため、滅菌業務を中央化して行うことなどにより、安全性、迅速性、効率性の向上を図る。

b　主な機能及び構成

(a) 手術室、病棟、外来など院内で使用する滅菌医療器材の一次洗浄から消毒・セット組み立て・滅菌・払い出し業務を一元化して行う。

(b) 手術部との連携を強化し、手術器具の効率的なセット化とＩＣＴ化を通じて、手術部の効率的運用に寄与する。

(c) 設置される機器は下記を参考とする。（下記項目・数量は病院直営の場合の想定であり、同等以上の性能を有するものを提案すること。）

- 全自動超音波洗浄機　３台
- ウォッシャーディスインフェクター　２台
- 超音波洗浄機　３台
- カテーテル洗浄機　１台
- チューブ乾燥機　１台
- 高温乾燥機　２台
- オートクレーブ　５台（内ハイスピード１台）
- ＥＯＧガス滅菌機　１台
- ガスエアレーター　１台
- プラズマ滅菌機　１台
- 純水製造装置　１台

c　部門計画上の留意点

(a) 回収－洗浄－組み立て－滅菌－保管－供給が一方通行型で出来るよう、諸室及び設備を配置する。

(b) 未滅菌ゾーンと既滅菌ゾーンは、双方間に適切な洗浄・滅菌装置等を配置し空間を完全に分割する。

(c) 中央滅菌部門と手術部門は隣接していることが望ましいが、隣接できない場合、両部門の清潔・不潔ゾーン毎に搬送システムを計画する。

(d) 中央滅菌部門は手術部門のみならず、各部門の一次洗浄から滅菌までを受け持つので、一般の洗浄・滅菌物の受け取りと、払い出しの動線が交錯しないよう注意する。なお、払い出しはパスボックスにて行う。

(e) 内視鏡センター等、サテライト的に展開する滅菌室についても、確実な滅菌業務が行える機器、設備を整備するとともに、搬送システム、搬送ルート等についても、十分考慮して計画する。

d　諸室の諸元

○本部門の諸室の構成や仕様等については提案による。

各業務の要求水準に従い、下記を含めた必要な諸室及び設備を適宜計画すること。

①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）

②事業者の独自な提案による諸室

③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室

④その他必要な諸室

（ソ）医療機器管理部門

a　基本方針

(a) 質の高い医療を円滑に提供するため、主要医療機器等の管理を中央化して行うことなどにより、安全性、迅速性、効率性の向上を図る。

(b) 医療用器材などの使用状況の把握、在庫管理、請求、払い出し等に医療情報システムを活用し、可能な限りの省力化を図る。

b　主な機能及び構成

(a) 院内で使用する医療機器のうち共同利用機器等は、中央医療機器管理部門で中央保管する。

(b) 部門には臨床工学技士を配置し、医療機器の保守管理の合理化、有効活用、効率的な運用を図る。

(c) 院内各部門で稼動する機器の動作チェックや使用方法の研修・教育を行い、新機器、新技術の導入についての啓蒙を行う。

c　部門計画上の留意点

(a) 救急部門にはサテライト（ＭＥ室）を設置する。また、手術部門と集中治療部門には共用のサテライト（ＭＥ室）を設置する。

(b) 市の臨床工学技士のための事務室を設置する。

d　諸室の諸元

○本部門の諸室の構成や仕様等については提案による。

各業務の要求水準に従い、下記を含めた必要な諸室及び設備を適宜計画すること。

①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）

②事業者の独自な提案による諸室

③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室

④その他必要な諸室

(ソ) 医療機器管理部門 諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
医療機器管理部門						
	事務室	1		①市の臨床工学技士のための事務室。	【事務室A】とする。	

(注) この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室(廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等)
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（タ）研修･教育･臨床研究部門

a　基本方針

(a) 優秀な医療スタッフの育成・確保を図るとともに、病院全体の医療の質の向上、地域の医療水準の向上をめざし、基幹病院の責務である臨床研修・教育及び臨床研究に積極的に取り組む。

(b) 国内外から意欲ある優秀な医療スタッフを引き付けられる魅力ある研修・教育及び臨床研究機能を備えることにより、病院の活性化、病院の信頼と知名度の向上を図る。

(c) 患者と市民を対象に、病気及び健康に関する教育・啓発・正しい情報の提供を積極的に行う。

b　主な機能及び構成

研修・教育・臨床研究部門は、研修教育部と臨床研究部により構成される。

(a) 研修教育部は以下の機能を有する。

○医師の臨床研修機能

・ 医師の初期臨床研修（いわゆる臨床研修医向け）と後期臨床研修（専攻医向け）の運営を行う。

○医療スタッフ（医師・看護師・薬剤師・放射線技師・臨床工学士・検査技師等）に対する研修・教育機能

・ 各職種に対応した生涯研修・教育（学会への出席、学術研究誌の発行、院内学術研究会の組織、院内学会の開催・成果発表など）を行う。

・ 感染防止、医療事故防止、患者への接遇、病院経営などに関する研修・教育を行う。

・ 医療系学生（医学部学生・看護学生・薬学部学生など）の臨床実習を行う。

・ 外国人の医療スタッフの研修を行う。

○かかりつけ医に対する研修機能

・ 合同カンファレンスを実施するなど、かかりつけ医の生涯研修の企画と支援を行う。

○地域の医療スタッフに対する研修機能

・ 地域の訪問看護ステーション等の地域の医療スタッフとの合同カンファレンスを実施するなど、生涯教育の企画と支援を行う。

○患者・市民に対する教育と臨床情報提供機能

・ 患者や健康な市民の自己学習を支援するため、外来に設置する「市民健康ライブラリー」において、患者・市民対象の健康教育と情報発信を行う。

(b) 臨床研究部は以下の機能を有する。

○以下の業務を行う。

・ 医師・看護師など医療スタッフは、提供する医療のレベルの向上と内容の高度化をめざして、積極的に臨床研究を行う。臨床研究部はこれを支援する。

・ 臨床研究は、①研究デザイン（症例集積研究・前向き臨床研究・比較対照試験・橋渡し研究)、②研究主体（医師主導・看護師主導・その他の医療スタッフ主導・業者主導）③研究組織（単独施設研究・多施設参加研究）などで種々のレベルのものが想定され、臨床研究部はその全てに対応できるものとする。
・ 臨床研究の計画・遂行・成果の取りまとめ・発表など全てのステップの支援
・ 患者登録・データ入力・フォローアップなどの実施
・ 先端医療センターや臨床研究情報センター（ＴＲＩ）などの連携施設との連絡調整
・ 治験の運用と管理など

○治験管理センターを設置し、治験の推進を行う。

○診療部門、看護部門、薬剤部門、臨床検査部門、映像医学センターなどの他部門と緊密な連携を図る。

○臨床研究の円滑な推進のために医療情報部門のデータウエアハウス機能と連携する。

c 部門計画上の留意点

(a) 医局・看護部など病院管理部門との動線に配慮する。

(b) 治験管理センターの配置は一般診療部門や薬剤部門との位置関係に配慮する。

(c) 講堂は一般市民・かかりつけ医を含む地域の医療スタッフの利用を想定して外来部門等に設置されることが望ましいが、外来部門に設置できない場合は一般市民の動線に配慮する。

(ス) 研修・教育・臨床研究部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
研修・教育・臨床研究部門						
研修教育部						
	実習室	1	100人	①研修医・学生・看護助手等の医療実習室。	①机・椅子座100人収容可能とする。 ②天井ロールスクリーンや映像設備等講演・映写に適した設備を設ける。 ③実習用模擬スペース（病室（個室）・外来（診察室））を設ける。 ④2室への区画分割を可能とする。	○
	手術トレーニング室	1		①手術の模擬トレーニングに使用する。	①ドライボックス・モニターを各3台設置する。	
	医療スタッフ用図書室	1		①医療スタッフ用図書室及び閲覧室。	①現病院と同等の蔵書スペースを設ける。 ②集積書架を設置するなど効率的収容に配慮する。 ③20～30人程度の閲覧スペース（床は配線や将来の転用も考慮しフリーアクセスフロアとする）を設ける。 ④増床スペースに配慮する。	○
	研修室	1	100人	①研修に使用する。	【研修室・会議室】に以下を追加する。 ①2～3室への区画分割を可能とする。 ②研修材料、器材の収納を設ける。 ③講堂と兼用可能とする。	○
	講堂	1	300人	①各種講演・研修を催す。 ②災害時の負傷者収容場所としても機能する。	①椅子座300人収容可能とする ②平土間とし、ロールバックチェア（300人分）を設置する。 ③天井ロールスクリーンや映像設備等講演・映写に適した設備を設ける。 ④災害時に対応する医療ガス等の設備を設置する。 ⑤移動間仕切りにより3～4室程度の分割使用に対応する。 ⑥倉庫を適宜設ける。	○
臨床研究部						
	臨床研究室	1	10人程度	①臨床研究の企画、庶務を行う。	【事務室A】とする。	
	ドライラボ	1		①コンピュータによるシミュレーションを行う。	【事務室A】とする。	
	学会発表準備室	1		①資料作成やカンファレンスに使用する。	【カンファレンス室】に以下を追加する。 ①床は配線や将来の転用も考慮しフリーアクセスフロアとする。	
	検体保管室	1		①臨床研究のための検体を保管する。	①検体保管棚及び大型冷蔵庫2台に対応する。	
研修・教育・臨床研究部門管理室						
	事務室	1	10人程度	①講堂、研修室、図書の管理を行う。	【事務室A】に以下を追加する。 ①当部門のスタッフのロッカースペースを設ける。	
治験管理センター					①セキュリティに配慮する。	
	治験管理室	1		①治験に関する庶務を行う。	【事務室A】とする。	
	資料保管室	1		①治験関連の資料を保管する。	①概ね5年相当の閲覧可能な資料の保管スペースとして書架10本程度を設置する。	
	治験モニタリング室	1	4～5人	①GCPに基づき治験のモニタリングを行う。	【事務室A】に以下を追加する。 ①電子カルテ端末を設置する。	
	コーディネーター室	1		①コーディネーターの控室。	【事務室A】とする。	

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（チ）病床管理部門

a　基本方針

(a) 全病床を一元管理する病床管理者を配置し、情報システムを活用して病床の効率的かつ柔軟な運用を図る。

(b) 診療部・看護部・地域医療連携センター・医事部門（入退院受付機能）等の関連部署と緊密に連携し、きめ細かな病床管理を行って病院全体の病床利用者率の向上を図る。

b　主な機能及び構成

(a) 病床管理部門は下記の機能とする。

○病床管理業務

- 病床管理室を設置し、副院長クラスの病床管理責任者（ベッドコントローラー）を置く。
- 効率的な病床の運営を図るために、全診療科の患者の入院予定・退院予定・転棟予定や全病床の空室状況等の情報をリアルタイムに把握し、入退院スケジュールを管理する病床一元管理システムを導入する。
- 病床管理部門は地域医療連携センターとの緊密な連携を図り、地域医療機関との前方連携・後方連携に協力する。

○入退院管理事務

- 医事部門の入退院受付において入力された入院待機患者情報を管理し、病床管理者の指示により入院待機患者への連絡を行い、入院日時を調整する。
- 退院許可、クリニカルパス進捗状況、デイサージャリー短期入院患者把握など患者の退院（退院予想）状況を把握し、病床管理に役立てる。
- 集中治療部門や救急部門と、一般病棟ユニットや高度専門医療センター病棟ユニットとの間の転棟あるいは転棟申し込み状況を把握し、病床管理に役立てる。
- 病床利用状況に係る各種データを作成・提供し、経営戦略の策定に役立てるとともに、必要に応じて関係部署に病床の有効利用に向けた働きかけを行う。

c　部門計画上の留意点

(a) 病床管理室は医事部門の入退院受付に隣接して配置する。

(b) 病床管理室は地域医療連携センターに隣接して配置する。

（チ）病床管理部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
病床管理						
	病床管理室	1	8人	①病床管理を行う。	【事務室A】とする。	

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ツ）医療情報センター

a　基本方針

(a) 当院の医療を支え、患者サービス、地域医療サービスを充実するために、第一級のセキュリティに守られた情報処理施設・設備・機能をもって、技術・組織・運用の充実につとめ、医療情報にかかわる先進的施設としての役割を果たす。

(b) 電子カルテを中心とした総合的な医療情報システムを導入することにより、医療の質的向上と安全確保、患者の利便性向上と経営の効率化を図る。

(c) 診療業務系ネットワークとして画像情報を含めた大量の医療情報を円滑に処理するため高速・閉鎖型ネットワークを整備するとともに、情報系、外部配信系、患者・市民サービス系にそれぞれ独立したネットワークを整備する。

(d) 災害やサイバー攻撃等に対応するとともに患者情報保護に万全を期するのためハード・ソフト両面から万全なセキュリティ対策を講じる。

(e) 病院ＩＣＴ化の中心的かつ最重点分野として診療情報管理の完全ＩＣＴ化を図る。

(f) 患者診療情報の一元管理を図り、診療記録の効果的・効率的かつ安全な保管、管理、監査（オーディット）、提供体制を確立する。

(g) ＩＣＴ化による医療情報データベースの根幹となる診療情報（電子カルテによるデータベース）を系統的に標準化し、医療情報データベースを病院組織全体で活用できる基盤とする。

(h) その他「医療情報システム構築・運営業務」及び「医療関連事務業務」を参照すること。

b　主な機能及び構成

医療情報センターは、下記の機能を持つ。

(a) 医療情報システムの主要機器（基幹サーバーなど）をセンター内に設置し、適切な管理を行う。

(b) 医療情報システムの運営・保守及び研修を行う。

(c) 診療情報の保管、管理、監査、提供を一元的に行う。

(ツ) 医療情報センター　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
医療情報センター						
事務諸室						
	事務室	1	6人	①医療情報センターの執務スペース。	【事務室A】とする。	
	診療情報閲覧室	1	10人	①診療情報を医療情報システムの端末等により、提供する。(事務室と隣接すること。)	【事務室A】とする。	
	診療情報保管室	1		①既存マイクロフィルム・カルテ等の保管を行う。(診療情報閲覧室と隣接すること。)	①書架10台の設置に対応する。	
	端末研修室	1	20人	①医療情報システムの端末を用い研修を行う。	【研修室・会議室】とする。	
その他諸室						
	作業室	1	10人	①院内スタッフ医療情報研究チームワーキングスペース。	【事務室A】とする。	
	多目的室	1		①情報スタジオ・ビデオ編集・Webデザイン室などへの将来転用が可能な多目的室とする。(防音への配慮を行うこと。)	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②パーツストック＆サプライスペースを備える。	

【参考】以下の室については、室の設置、数、設計水準は提案による。

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
その他諸室						
	オペレーター室			①医療情報システム運営・保守にかかるオペレーター業務を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②広さ等は提案による。	
	ヘルプデスク・ PCサポートデスク			①医療情報システム運営・保守にかかるヘルプデスク業務等を行う。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	SE室			①医療情報システムのSEの執務スペース。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ②システム開発室と兼用して使用する。 ③一部を間仕切りし、会議・作業スペースとして使用する。 ④医療情報システム更新時のスタッフ作業スペースに配慮すること。	
	サーバー室			①医療情報システムの基幹サーバー等を設置する。	①単独空調とする。 ②床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。 ③医療情報システム更新用の予備スペースを確保する。 ④データストアレジディスクの将来設置スペースを確保すること。(間仕切りができるように配慮すること。)	
	サーバー室用空調機械室			①サーバー室の空調機械を設置する。		
	プリンタ室			①医療情報システムの各種情報をプリンタ出力する。	①床は配線や将来の転用も考慮し、フリーアクセスフロアとする。	
	無停電電源室 (蓄電池室)			①停電時に、医療情報システムの機器に給電を行う無停電電源装置を設置する。		

(注) この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室(廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等)
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（テ）物流管理部門

a　基本方針

「物流管理運営業務」を参照。

b　主な機能及び構成

物流管理部門は、物流管理関係諸室、薬品保管関係諸室、滅菌物保管関係諸室、医療機器保管関係諸室で構成される。

病院全体の物流システムを統括するものとして適切な提案をすること。

c　部門計画上の留意点

(a) 物流管理部門は納入業者の搬入動線に配慮する。なお、納入業者の搬入動線は病院の来訪者動線と交わらないこと。

(b) 定時搬送は原則として物流専用エレベーターを用いた人手搬送とする。

(c) 緊急搬送は物流品目、数量を勘案して提案する。

(d) 機械搬送を導入する場合、血液、検体、抗がん剤等の搬送については、適切な機械装置を選択する。

(e) 物流管理諸室への入室等は個人認証等によりセキュリティ管理が出来るようにする。

(f) 清潔・不潔動線を分離する。

(g) 院内物流の最適化を考慮し、部門間での搬送設備が必要と思われる場合は提案によるものとする。

(h) 大量の物品を消費する病棟部門、手術部門との動線に特に配慮する。

(i) 中央滅菌部門、医療機器管理部門、薬剤部門（薬品庫）、栄養管理部門等とは隣接又は機能的同一フロアとする。

d　諸室の諸元

○本部門の諸室の構成や仕様等については提案による

各業務の要求水準に従い、下記を含めた必要な諸室及び設備を適宜計画すること。

①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）

②事業者の独自な提案による諸室

③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室

④その他必要な諸室

（ト）医事部門

a　基本方針

(a) ＩＣＴを活用し、患者にわかりやすく迅速な予約・受付・会計等の仕組みを整えることにより、待ち時間の短縮など、患者サービスの向上を図る。

(b) 医療スタッフに対し診療報酬に関わる情報発信を行い、診療報酬の査定減・請求漏れ防止に取り組む。

b　主な機能及び構成

(a) 医事部門では下記の業務を行う。

○総合案内業務

・ 総合案内には看護師及び事務スタッフを配置し、患者･家族の受診科相談、院内案内、問診票・診療申込書等の記入説明、自動再来受付機使用の説明・補助等などに対応する。

○初診受付業務

・ 初診受付では、診察券の発行、診療科カルテの入力、紹介患者（地域医療連携センター経由を含む）と紹介状なし初診患者の受付業務等を行う。

○再診受付業務

・ 再診患者を対象とした受付は、全て自動再来受付機により行う。

○外来診察受付・検査受付業務

・ 予約外再診患者や院内他科診患者の受付業務を行う。また次回診察の予約や予約変更などの受付業務を行う。

○救急部門受付、計算・会計業務

・ 救急患者の受付と受診に必要な情報の入力を行う。当日に計算・会計精算を行う。

○入退院受付業務

・ 入院・退院患者に対し、入院生活や診療費などの説明を行い、各種必要書類の交付と情報を入力する。

○計算・会計業務

・ 外来患者・入院患者に対して、オーダリングと連動した会計情報の取り込み・確認、請求書兼領収書の交付、院外処方箋の交付、診療費内容の問い合わせ対応・説明、診療費の請求・受領、過誤納金の還付などを行う。自動精算機を導入し、またクレジットカードによる支払いも可能とする。

○医事業務

・ 診療報酬請求・レセプト点検、診療報酬に係る施設基準の届出、未収金リスト作成、督促電話・督促状の送付、医事統計の調製・管理、診療報酬情報の発信などを行う。

○文書業務

・ 患者・家族に交付する文書類の専用受付を設置し、カルテ開示、各種文書・証明書の申請方法の説明・受付、各種診断書・証明書・明細書等の必要書類の交付を行う。

○病棟ユニット等クラーク業務

・ 各病棟ユニット等にクラークを配置し、カルテ入力のチェック・支援、入院費用に対する患者対応等、病棟での各種事務の支援業務を行う。

○医事相談業務

・ 医事相談窓口を設置し、医事に関する患者、家族からの相談・質問・クレームに対応するとともに、医事紛争・医療訴訟に適切に対応する。

c 部門計画上の留意点

(a) 総合案内カウンターは外来部門の中で院外からの患者・家族の動線上の最も利便性の高い位置に配置する。

(b) 初診患者受付、文書受付カウンターは総合案内カウンターから見渡せる位置に配置する。

(c) 外来各受付カウンターは一般外来及び高度専門医療センター外来ごとに必要数を適正に配置する。計算・会計受付に隣接した位置に、料金自動精算機を必要数設置する。

(d) 再診患者自動再来受付機は外来入口と外来各受付との間の動線上に必要数を配置する。

(e) 入退院受付カウンター、計算・会計受付は外来部門内に設置し、外来患者・入院患者の双方から利便性の高い位置に配置する。また病床管理部門や地域医療連携センターと近接させることが望ましい。

(f) 相談受付カウンターや応接室は地域医療連携センターに隣接して設置し、特にプライバシーに配慮したものとする。

(g) 入退院受付カウンター及び患者相談諸室は一般患者動線と交錯しない配置が望ましい。

(h) 職員と患者との動線分離を図る。

(ト) 医事部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
医事						
医事事務						
	事務室	1		①医事部門の執務スペース。	【事務室A】とする。	
	更衣室	2		①医事部門スタッフのための更衣室。	【スタッフ更衣室】とする。	
	書庫	1		①各種書類や紙類の保管スペース。		
	会議室	1		①打合せ等を行う。	【研修室・会議室】とする。	○

(注) この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室(廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等)
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ナ）病院管理部門

a　基本方針

(a) 病院運営の中枢として、診療の支援や各部門のマネジメント、経営企画等を行い、質が高く効率的な医療の提供を支援する。

(b) 経営基盤の強化と効率的な病院経営の遂行を支援する。

(c) 患者、家族にとって快適な院内環境を整備するなど患者サービスの向上を図る。

(d) 医療事故の発生を、組織として未然に防止する仕組みを構築するなど医療安全管理体制を整備する。

(e) 医療のグローバリゼーション（国際化）に対応し、国際交流を推進する。

b　主な機能及び構成

病院管理部門は、①事務局機能、②経営企画機能、③患者サービス機能、④医療安全管理機能（セーフティマネージメント）、⑤ボランティア支援機能、⑥国際交流支援機能からなる。そのための共用諸室、患者サービス諸室、医療安全管理部を設置するが、ボランティアセンターと国際交流室は外来部門に設置する。

(a) 共用諸室

- 院内各部門の連絡調整、院内各種委員会の統括、院外関係機関との連絡調整、病院広報、病院の庶務、共用諸室・設備の管理、文書の管理、経理等を行う。
- 客観的かつ科学的なデータに基づき、医療の質の評価と改善を行う。
- 定期的に病院機能の自己評価及び外部評価を行う仕組みを整備する。
- ＩＣＴ化された医療情報データベースを最大限活用し、病院経営に関与する諸要素を一元的かつ的確に分析・評価する。分析結果に基づき合理的かつ健全な病院経営の遂行を支援するとともに、中期及び長期の経営戦略の企画・立案を集中的に行う。

(b) 患者サービス諸室

- 患者満足度調査等により患者・家族のニーズを的確に把握し、よりきめ細やかな患者サービスの企画、立案を行う。
- 利便施設等を適切に配置することにより、患者・家族が院内で快適に過ごせる環境を整備する。諸室リスト以外の利便施設の内容については提案による。

(c) 医療安全管理部

- 医療安全管理部を設置し、医療現場で発生するリスクを事前に調査・分析し、適切な管理によってリスクを可能な限り回避する。
- 院内の各部門のリスクマネージャーを指導し、連携・協働のうえで、組織横断的な医療安全対策の立案、実行、評価等の医療安全管理活動を行う。
- インシデント／アクシデントレポート等の集計・分析・再発防止対策を行う。また、院外での事例に関する情報を収集し、職員への情報提供と医療安全管理のための教育研修活動を行う。

- 医療事故発生時に医事部門と連携し適切な対応を行う。医療事故調査委員会を開催し、原因究明・再発防止策の策定等を行う。

c　部門計画上の留意点

(a) 病院管理部門の諸室は患者動線との分離に配慮するとともに、セキュリティを十分に考慮したものとする。

(b) 共用諸室は医療スタッフ用図書室、臨床研究部等が利用しやすいように動線に配慮する。

(c) ショッピングモール、レストラン・喫茶等は患者、家族の動線に十分配慮し、利便性の高い場所へ配置する。

(d) ショッピングモールには、ボランティアの活動資金を確保するための作品展示販売コーナーを配置する。

(e) 医療安全管理部は共用諸室と同一フロアに配置する。外来部門の応接室や相談室を利用する。

(f) 本部門の医局、看護部、事務局及び医療安全管理部等の諸室は、一体となって本病院の運営管理を司るための諸室である。したがって、諸室リストを参考にしながら、より働きやすく快適で良好な執務空間を形成するとともに、チーム医療の促進やセキュリティの確保等に十分配慮した施設計画を提案すること。

(g) 本病院は、基幹病院の責務として、臨床研修・教育に積極的に取り組んでいる。優秀な医療スタッフの育成・確保を図るとともに、病院全体の医療の質の向上、地域の医療水準の向上をめざしている。この一環として、多くの研修医や医療系学生（医学生、看護学生、薬学生など）に対する研修・教育に取り組んでいるところであり、今後、ますますその重要性が高まっていくと考えている。諸室リストに一定の考え方を示しているが、これらの学生らが充実した研修を受けることができるとともに、見学医等の来院に配慮するなど、魅力的な計画を提案すること。

(ナ) 病院管理部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
病院管理部門						
共用諸室						
	院長室	1		①院長のための執務室。	【事務室B】とする。	
	院長応接室	1		①院長のための応接室。	【応接室】に以下を追加する。 ①院長室に隣接させ、その間に出入口を設ける。	○
	院長代行室	1		①院長代行のための執務室。	【事務室B】とする。	
	院長代行応接室	1		①院長代行のための応接室。	【応接室】に以下を追加する。 ①院長代行室に隣接させ、その間に出入口を設ける。	○
	病院開設者室	1		①病院開設者のための執務室。	【事務室B】とする。	
	病院開設者応接室	1		①病院開設者のための応接室。	【応接室】に以下を追加する。 ①病院開設者室に隣接させ、その間に出入口を設ける。	○
	副院長室	3		①副院長のための執務室。	【事務室B】とする。	
	看護部長室	1		①看護部長のための執務室。	【事務室B】に以下を追加する。 ①看護管理室に隣接させ、その間に出入口を設ける。	
	部長室	35		①部長のための執務室。	【事務室B】とする。	
	総合医局	1	180人	①医師のための事務室。	【事務室A】とする。	
	応接室	適宜		①各種応接に使用する。	【応接室】に以下を追加する。 ①共用での設置可能とする。 ②病院管理部門入口付近に適正数を設置する。	○
	特別会議室	1	40人	①病院管理部門の会議室。	【研修室・会議室】に以下を追加する。 ①テレビ会議が可能な設備を設ける。	○
	ラウンジ	適宜		①病院管理部門のラウンジ、談話コーナーなど。		○
	湯沸室	適宜		①病院管理部門の湯沸室。	【湯沸室】とし、適切に分散配置する。	
	MR面会コーナー	1		①MR（医療情報担当者）との面会、相談を行う。	【相談・説明室】とする。	○
	面会控室	1		①MRの待機室。		○
	受付	1		①医局のための受付。	【受付】とする。	○
看護部諸室						
	事務室（看護管理室）	1		①看護部のための事務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①ローパーティションにて仕切られた、15人程度の会議スペースを確保する。	
	応接室	適宜		①看護部のための応接室。	【応接室】とする。	○
	湯沸室	1		①看護部のための湯沸室。	【湯沸室】とする。	
	当直室	1		①看護部のための当直室。	【当直室・仮眠室】とする。	
実習生・外部研修生諸室						
	実習生用ラウンジ	1		①実習生のためのラウンジ。		○
	実習生用更衣室	適宜		①実習生のための更衣室。	①男女別とする。	○
	外部研修生用ラウンジ	1		①外部研修生のためのラウンジ。		○
	外部研修生用更衣室	適宜		①外部研修生のための更衣室。	①男女別とする。	○

（ナ）病院管理部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
	事務局諸室					
	事務局長室	1		①事務局長のための執務室。 ②事務局の会議に使用する。	【事務室B】とする。	
	会議室	1	20人	①事務局のための会議室。	【研修室・会議室】に以下を追加する。 ①2室への区画分割を可能とする。	○
	事務室	1		①事務局スタッフのための事務室。	【事務室A】に以下を追加する。 ①防災行政無線機器の設置に対応する。	
	更衣室	2		①事務局スタッフのための更衣室。	【スタッフ更衣室】とする。	
	応接室	適宜		①来客応接室。	【応接室】とする。	○
	湯沸室	1		①事務局スタッフのための湯沸室。	【湯沸室】とする。	
	患者サービス諸室			以下の諸室は本市の想定である。これを参考にして同等以上の提案を行うものとする。		
	ショッピングモール					
	コンビニエンスストア、 フラワーショップ、 医療介護関連商品等の売店、 ボランティア作品展示コーナー、 クリーニング店、 旅行代理店等	適宜			※提案による	○
	レストラン	適宜		①患者・家族等のためのレストラン。	※提案による	○
	喫茶	適宜		①患者・家族等のための喫茶。	※提案による	○
	理容室	適宜		①患者・家族等のための理容室。	※提案による	○
	美容室	適宜		①患者・家族等のための美容室。	※提案による	○
	ATMコーナー	適宜		①現金自動預払機の設置スペース。	※提案による	○
	電話室	適宜		①公衆電話の設置スペース。	※提案によるが、以下に注意すること。 ①プライバシーの保護に配慮する。 ②車いす使用者に配慮する。	○
	自動販売機コーナー	適宜		①自動販売機の設置スペース。	※提案による	○
	コインランドリーコーナー	適宜		①コインランドリーの設置スペース。	※提案による	○
	コインロッカーコーナー	適宜		①コインロッカーの設置スペース。	※提案による	○
	郵便ポストコーナー	適宜		①郵便ポストの設置スペース。	①郵便ポストの設置に対応する。	○
	医療安全管理部					
	医療安全管理室	1		①医療安全管理部の事務室。	【事務室A】とする。	
	会議室	1		①医療安全管理部の会議室。	【研修・会議室】とする。	○

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ニ）福利厚生部門

a　基本方針

(a) 全てのスタッフが心身ともにいきいきと働ける快適な職場環境（人・設備・施設）を整備する。

(b) スタッフが満足して、２４時間３６５日働き続けられるための福利厚生施設等を整備する。

b　主な機能及び構成

(a) 働きやすく快適な職場環境を整備するため、福利厚生諸室を適正に配置する。

c　部門計画上の留意点

(a) 福利厚生部門の諸室は全部門・全職種で共用が可能なものは、出来るだけ中央化し効率的な整備を図る。

(b) スタッフ室、スタッフ用ラウンジ、便所、更衣室等は、各部門の諸室リストに特記しているものとあわせて、フロア単位・ユニット単位・部門単位など合理的な区分ごとに適正数を配置する。

(c) 当直室や仮眠室等は、スタッフのプライバシーやセキュリティ、遮音に配慮したものとする。

(d) 福利厚生部門の諸室の配置については、患者動線との区分に特に配慮する。

(ニ) 福利厚生部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
福利厚生						
	スタッフ室	適宜		①スタッフ共用の休憩･休息に使用する。	【スタッフ室】に以下を追加する。 ①適宜畳敷きとする。	
	スタッフ用ラウンジ	適宜		①スタッフ共用のミーティング等に使用する。	①ソファの設置可能なスペースを確保する。 ②必要に応じて自動販売機コーナーを設置する。	
	カンファレンス室	適宜		①カンファレンスを行う。	【カンファレンス室】とする。	
	スタッフ用相談室	1		①スタッフの心のケアを図る。 ②リエゾンナース室も兼用する。	【事務室B】とする。	
	スタッフ用便所	適宜			①車いす使用者に配慮する。	
	多目的便所	適宜		①スタッフ用の多目的便所。	【多目的便所】とする。	
	スタッフ用更衣室	男1、女1	男300人、女1100人	①スタッフ共用の更衣に使用する。	【スタッフ更衣室】に以下を追加する。 ①談話コーナーを設ける。 ②シャワー室を隣接させる。 ③トイレを設ける。 ④プライバシーに配慮する。	
	スタッフ用シャワー室	適宜			【シャワー室】とする。	
	仮眠室	適宜	男20人、女40人	①スタッフ共用の仮眠室。	【当直室･仮眠室】とする。	
	和室A	1	16帖程度	①スタッフの休憩･休息に使用する。 ②教養室を兼ねる。 ③災害時の仮眠室等に使用する。	①茶道、華道に適した仕様とする。 ②仮眠に対応できる仕様とする。 ③踏込、床の間、押入等を設置する。	○
	和室B	2	10帖程度	①スタッフの休憩･休息に使用する。	①踏込、床の間、押入等を設置する。	○
	スタッフ用レストラン					
	スタッフ用レストラン･カフェテリア	適宜		①スタッフ専用のレストラン。	①100人程度が食事等を行うスペースとする。 ②外来レストランと厨房等を共用し、同一フロアで間仕切りを設けるなど配置等を工夫する。 ③イベントの開催にも対応できるデザインとする。	○
	厨房	適宜		①上記レストラン･カフェテリアの厨房。	①外来レストランと共用化を図る。 ②床は防水仕様とする。	
	その他					
	スタッフ用ATMコーナー	適宜		①スタッフ専用のATMコーナー。	①スタッフ専用エリアに設置する。	
	自動販売機コーナー	適宜		①自動販売機の設置スペース。	①スタッフ専用エリアに設置する。	○

(注) この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室(廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等)
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

（ヌ）施設管理部門

a　基本方針

(a) 救急医療、高度医療、急性期医療を重点的に担う病院に求められる機能性・安全性・防災性・耐震性を満たし、重要部分は 2 重系を確保する等、災害拠点病院として大規模災害等に対し機能を十分に発揮し、迅速な対応が行える施設とする。

(b) 将来の医療技術の進歩や医療環境の変化など病院の「成長と変化」に対応するとともに、耐久性、維持管理の容易性などを考慮し施設の長寿命化を図る。さらに操作やメンテナンスの容易なシステムを構築し、日常的な維持管理の容易さを追及する。

(c) 省エネルギー化・省資源化に取り組み、ランニングコストの低減を図るとともに、環境に対する負荷の低減を図る。

(d) 院内で発生する廃棄物及びベッド・リネンに対する適正な管理体制を構築する。

(e) 病院施設の清潔を維持し、患者・家族、医療スタッフが快適に過ごせる環境を整備する。

(f) 患者及びスタッフを外部の侵入者から守り、被害を未然に防止できる安全管理体制を整備する。

(g) 将来における設備機器更新に備えて、原則として病院本体とは別にエネルギーの供給拠点としてエネルギーセンターを設置し、共同溝にて接続する。エネルギーセンターは増築や改修、建て替え等がしやすいような構造を選択し、共同溝も更新に備えて十分な増設スペースを確保する。

b　主な機能及び構成

施設管理部門は、施設メンテナンス関係諸室、防災センター、警備関係諸室、清掃関係諸室、洗濯関係諸室で構成される。

c　部門計画上の留意点

(a) 警備業務における保安警備室は、救命救急センター（１次・２次救急出入口）や夜間・時間外出入口と隣接していることが望ましい。

(b) 中央監視センターや、防災センターを適切な位置に配置する。

d　諸室の諸元

○本部門の諸室の構成や仕様等については提案による

各業務の要求水準に従い、下記を含めた必要な諸室及び設備を適宜計画すること。

①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）

②事業者の独自な提案による諸室

③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室

④その他必要な諸室

（ヌ）施設管理部門　諸室リスト

区分	室名	室数	広さ	使用目的	設計水準	備品
施設管理部門						
	倉庫	1		①図面･資料等の保管スペース。	①書棚10台程度を設置する。	○

（注）この他、下記については、記載を省略しているので、各業務の要求水準に従い、必要な諸室及び設備を適宜計画すること。
①共通的な諸室（廊下、階段室、便所、多目的便所、倉庫、手洗いコーナー等）
②事業者の独自な提案による諸室
③事業者の業務及びスタッフ等に必要な諸室
④その他必要な諸室

(2) 各種個別業務に関する要件

ア 事前調査業務

（ア）目的及び基本方針

施設設計・建設業務等を実施する上で必要な情報を得るため、本事前調査業務を適切な時期に行い、事業の円滑な進行に資する。

（イ）内容

以下の全ての業務を実施する。なお、実施にあたっては、実施時期、方法等、市と十分協議すること。

ａ　各種測量（現況測量図作成）

施設設計・建設業務を実施するにあたり、計画敷地及びその周辺の必要な各種測量（平面・レベル・縦横断等）を実施する。なお、3 級基準点等のデータは市より提供する。確定測量については、市が実施する。

ｂ　地質調査等

別添「施設計画資料８」として、計画敷地近隣の地質調査資料を提示する。その他、必要に応じて、以下の調査を事業者の業務として実施する。

(a) ボーリング
(b) 標準貫入試験
(c) 孔内水平載荷試験
(d) 現場透水試験
(e) ＰＳ検層
(f) 密度検層
(g) キャリパー検層
(h) 常時微動測定
(i) 物理試験（密度、含水量、粒土、液・塑性限界、湿潤密度）
(j) 力学試験（一軸圧縮、三軸圧縮、圧密、振動三軸）
(k) 模擬地震波作成解析等

ｃ　その他事前調査を実施する上で必要な業務

上記、ａ、ｂ以外に施設整備に関して調査等が必要となる場合においては、事業者の業務として行うものとする。

※　なお、「神戸ＪＩＢＡＮＫＵＮ」により、公開されている周辺地域の地盤情報を収集することができる。「神戸ＪＩＢＡＮＫＵＮ」は、こうべまちづくりセンター及びすまいるネットで閲覧可能である。
（http://www.kobe-toshi-seibi.or.jp/matisen/jibankun/index.htm）

（ウ）業務の体制

法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置し、実施体制、実施時期等を市に報告し確認を求める。

（エ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

イ 設計業務（基本設計・実施設計）

（ア）目的

市民・患者の人権と生命の尊厳を尊重し、市の基幹病院として、高度で質の高い医療を提供することのできる病院施設を設計する。また、医療産業都市構想の臨床部門の核としてふさわしい、市民や医療スタッフなどが誇れる、神戸らしい病院づくりを行う。あわせて、神戸の空の玄関である神戸空港に近接した立地を生かし、シンボル性・ランドマーク性を備えた施設とする。

（イ）基本方針

- **最先端の機能を持つ最新の病院やベンチマーク病院等の状況を把握した上で、設計を行う。**
- **本業務の主体者として病院の要望を正確に把握し、検討を行った上で、設計に的確に反映させる。**
- **専門知識、技術力、創造力を十分に発揮し、工事費・維持管理費を抑え、かつバランスの取れた費用対効果の高い設計を行う。**
- **病院施設の特性上、本業務完了後においても、その設計内容の変更が必要となる場合が生じる。本事業の円滑な推進のため、本事業の実施にかかる費用の全体額の増加が生じないよう、設計調整を行うものとする。この設計調整は、本業務に含むものとする。**
- **工事完了までにおける設計調整に柔軟に対応する。設計時のみならず、建設中においても建設業務、工事監理業務と十分な連携・調整を図り、設計調整に柔軟に対応できる体制を構築する。また、将来的な成長と変化に対して弾力的な運用が可能な施設の計画を行う。**
- **コストの透明性の確保に常に留意し、設計調整に伴う建設費増減の調整等を行う。**
- **設計調整を経てもなお、本事業にかかる費用の全体額の増加が生じた場合には、設計変更として、市がその増額分を負担する。**
- **設計変更及び設計調整への対応、組織や体制の考え方について提案を行うこと。**
- **市が行う医療機器設置及び什器備品調達等の関連する業務に協力し、連携・調整を十分に図る。**
- **事業者が行う施設維持管理業務、医療情報システム構築・運営業務及び物流管理運営業務、全ての業務との連携・調整を十分に図る。**

（ウ）業務の内容

以下の全ての業務を実施する。

a 基本設計業務

b 実施設計業務

c 上記設計業務に伴う病院、市、その他関係機関との調整業務

d　その他必要な業務

(a) 計画敷地内の地下埋設物移設（本事業外）に関する各種打合・調整事項

(b) 周辺道路等計画敷地周辺の整備（本事業外）に関する各種打合・調整事項

(c) ペデストリアンデッキの建設に関する各種打合・調整事項

(d) 工事開始までに必要な法令等に基づく関連手続（各種申請等）

(e) 病院開設に伴い市が行う各種関連手続の支援（各種申請書等作成支援）

(f) 「こうべＵＤ広場」等への参加及び意見交換

(g) 各種インフラ事業者との調整及び申込書類作成

(h) 工事完了時における内訳明細書作成業務

(i) その他設計を実施する上で必要な業務

（エ）業務の体制

a　意匠、構造、電気設備、機械設備等の各分野において、法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

b　本業務を実施する総括責任者は以下の実績を有するものとする。

- 一般病床５００床以上の病院施設の設計、または、救命救急センターの機能を持つ病院施設の設計。

c　構造担当者は免震構造施設の設計の実績を有するものとする。

（オ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（カ）業務の要求事項

a　業務一般

- 本業務に適用される仕様書等、市の技術基準等、その他の指針等は「（３）　適用基準」等により、その時点において最新版を適用するものとする。ただし、市の確認を受け、同等以上の性能を確保するとみなされる場合は、この限りでない。
- 適切な時期までに設計に関しての作業工程スケジュールを作成の上、市の確認を得ること。
- 市の確認を得て業務に必要な調査を行い、関係法令等に基づいて業務を遂行すること。
- 業務の詳細及び当該工事の範囲について、市と連絡を取り、かつ十分に打合せをして、業務の目的を達成すること。
- 医師、看護師、その他医療スタッフ等と設計時にヒアリングを十分に行うこと。また、その結果に従い、総合プロット図、設備諸元表など作成の上、市に説明を行い、設計図書に反映し、最終確認を得ること。
- 業務の進捗状況に応じて、業務の区分ごとに市に設計図書等を提出するなどの中間報告を行い、十分な打合せを行うこと。
- 官公庁等の協議等の結果は全て書面に記録し、市の確認を得ること。

- 会計検査等に対して資料作成等の支援を行うこと。
- 周辺影響調査・対策業務と連携し、適切な対策を実施し周辺環境を良好に保つこと。また、適切な近隣説明等により周辺の理解を得て、工事の円滑な進行を図ること。

b　設計図書等

- 基本設計及び実施設計完了時には、設計図書等を市に提出し、確認を得ること。
- 設計図書等は、工事施工及び工事費積算に支障のないものとし、成果物の詳細については事業契約書（案）に基づき市と協議すること。

c　環境マネジメントシステム（IS014001）等の導入

本市では、環境保全の取り組みを着実に進め、地球環境保全への社会的責任を果たしていくために、市役所本庁舎に導入した環境マネジメントシステムが国際規格ISO14001 に適合していると認められている。したがって、「環境マネジメントシステム（ISO14001）に基づく協力要請」に基づき、環境負荷の少ない公共工事となるように配慮すること。（下記ホームページ参照）

（http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/skil/iso/kenchiku-setsubi.iso14001.htm）

ウ 建設業務

（ア）目的

設計図書に基づき、市民・患者の人権と生命の尊厳を尊重し、市の基幹病院として、高度で質の高い医療を提供することのできる病院施設を建設する。また、医療産業都市構想の臨床部門の核としてふさわしい、市民や医療スタッフなどが誇れる、神戸らしい病院づくりを行う。あわせて、神戸の空の玄関である神戸空港に近接した立地を生かし、シンボル性・ランドマーク性を備えた施設とする。

（イ）基本方針

- **工事工程書、施工計画書などを作成し、安全にかつ所定の工期内に、対象とする施設の建設工事を完了させる。**
- **設計図書に記載された性能や仕様を満足する品質を確保する。**
- **施工中の設計調整にも柔軟に対応し、設計業務、工事監理業務との一貫した協力体制のもとで、より良い施設づくりに取り組む。**
- **市が行う医療機器設置及び什器備品調達等の関連する業務に協力し、連携・調整を十分に図る。**
- **事業者が行う施設維持管理業務、医療情報システム構築・運営業務及び物流管理運営業務、全ての業務との連携・調整を十分に図る。**

（ウ）業務の内容

以下の全ての業務を実施する。

a 施設建設業務

敷地の造成工事や仮設等の準備工事も含まれる。

b 工事の実施に伴う病院、市、その他関係機関との調整業務

c その他必要な業務

(a) 計画敷地内の地下埋設物移設（本事業外）に関する各種打合・調整事項
(b) 周辺道路等計画敷地周辺の整備（本事業外）に関する各種打合・調整事項
(c) ペデストリアンデッキの建設に関する各種打合・調整事項
(d) 工事開始までに必要な法令等に基づく関連手続（各種申請等）
(e) 病院開設に伴い市が行う各種関連手続の支援（各種申請書等作成支援）
(f) 「こうべＵＤ広場」等への参加及び意見交換
(g) 各種インフラ事業者との調整及び申込書類作成
(h) 工事完了時における内訳明細書作成支援業務
(i) その他建設工事を実施する上で必要な業務

（エ）業務の体制

a 法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

b　本業務を実施する現場代理人は以下の実績を有するものとする。

・　一般病床５００床以上の病院施設の施工。

c　特に躯体工事の責任者には、免震構造施設の施工に精通した者を配置する。

d　その他各工事の責任者等には、病院施設の建設工事に精通した担当を選任する。

（オ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（カ）業務の要求事項

a　本業務に適用される仕様書等、市の技術基準等、その他の指針等は「（３）　適用基準」等により、その時点において最新版を適用するものとする。ただし、市の確認を受け、同等以上の性能を確保するとみなされる場合は、この限りでない。

b　仮設計画は、以下の事項に留意する。

(a) 適切な時期に仮設計画を検討し、市の確認を受ける。

(b) 工事車両等の進入部に関しては､道路管理者等と十分に打合せの上決定する。

(c) 工事車両等の進入部、敷地内の搬出入経路は適切な養生を行い、工事完了後は全て撤去する。

c　工事工程は、以下の事項に留意する。

(a) 工期内に工事が完了するよう適切な工事工法を採用する。

(b) 事業者は、実施設計図書及び現地調査の結果に基づき、工事工程を作成する。工事着工後に、現場状況により変更を要する事態が発生した場合は、市、設計者、工事監理者等と協議の上、工程等を再構築し、要求される性能が確実に達成できるようにする。

(c) 設計者が行う設計調整に協力すること。

d　電気設備、空気調和設備、給排水衛生設備、機械搬送設備等の各関連工事と調整を図るため、建築施工図に各設備や什器・備品を図示した総合プロット図を作成し、病院、市及び設計者、工事監理者との調整・確認を密に行う。

e　施工図や総合プロット図は、各段階の工事を円滑に行うことができ、かつ、市及び設計者、工事監理者が十分な確認作業を行うことができるように、時間的余裕を持って作成する。事業者は、クレーン等の配置について、神戸新交通（株）（ポートライナー）と近接協議を行うこと。

f　事業者は、医療機器調査・調達支援業務及び什器備品調査・調達支援業務と十分な連携を図り協力を行うものとする。適切な時期に医療機器及び備品等の設置に関する協議・調整を行う。

g　本工事以外に市が行う工事で本工事と施工上密接に関連するものとは、十分に連携を図り、工事全体の円滑な施工に努める。

h　事業者は、定期的に市に対して工事施工管理状況の報告を行うとともに、市が要請したときは、工事の事前説明及び事後報告並びに工事現場での施工状況の説明を文書等で行う。

i　市は必要に応じて工事現場の状況確認を行うことができる。

j　設計事項の検証のために、標準病棟ユニットの個室、４床室及びスタッフステーション並びに標準的な手術室、診察室（フリーアドレス対応部分）及びその他必要な部分のモデルルーム等を製作し、医療スタッフを含めた検討を行う。可能な限り早期に本事業の計画敷地内に設置するものとし、製作の対象には、建具、内装、造作、家具、照明、サイン、その他医療器具類等見え掛かりとなる物全てを含む。また、市民への周知のためのＰＲ活動等に使用することもあわせて検討し提案する。

k　サイン計画全体について、大きさ、色、材質等についての見本を製作し、配置、表示内容の検証を現地にて行う。

l　各種試験を事業者の負担により実施し、試験結果を市に報告する。試験の項目については最新の「神戸市特記仕様書」、「公共建築工事標準仕様書」、「工事監理指針（建築・電気設備・機械設備）」等による。また、市と適宜協議する。

m　事業者は、市の検査・引渡しを受ける前に、工事施工者による自主検査、工事監理者による検査、法律に基づく検査、その他必要な検査に合格し、かつ、医療機器及び備品等並びに事業者が整備する情報システム関連機器の設置及び調整を完了し、病院としての運営が可能な状態で工事施工者から施設の引渡しを受けておくことが必要である。

n　なお、事業者は、自らの検査の結果を市に提出することを要するものとし、市の検収は、それを基に行う。また、引渡し前においても、引越しや開院準備等を目的とした病院、市側の施設仮使用に対して協力すること。

o　完成図、完成図書等、成果物の詳細については、事業契約書（案）に基づき市と協議すること。

　また、着工時、建設中間時、及び完成時に「施設紹介」のパンフレットを作成し市に提出する。さらに工事完了後に「施設紹介」及び「施設建設の記録」についての、ＤＶＤ等を作成し、市に提出する。ＤＶＤ等の作成に関し、記録映像を残しておくこと。

p　実施設計完了時の模型を改良等して竣工模型とし、市に提出すること。

q　見学会、内覧会等への協力を行うこと。

r　工事完了時には、適切な時期に市に対して各施設、設備の取扱説明を行うとともに、取扱説明書を必要数提出する。

s　会計検査等に対して資料作成等の支援を行うこと。

t　周辺影響調査・対策業務と連携し、適切な対策を実施し周辺環境を良好に保つこと。また、適切な近隣説明等により周辺の理解を得て、工事の円滑な進行を図ること。

u　その他、事業者は、以下の事項に留意して業務を実施すること。

(a) 安全対策

- 第三者災害防止対策として、適切な数の安全誘導員や警備員の配置、工事作業員の新規入場者教育、現場安全パトロールの徹底等を実施し、工事によるトラブルや事故が起きないようにする。

(b) 建設リサイクル

- 建設リサイクルは、「建設副産物適正処理推進要綱」及び「建設リサイクル法」に従って行う。
- 再生資源利用・促進計画については、市と協議の上、実施する。
- 工事により発生する廃材のうち、再生可能なものについては積極的に再利用を図る。

(c) 廃棄物の処理

- 工事等により発生した廃棄物の処理については、法令等に定められた方法により適切に処理、処分する。
- 特別管理産業廃棄物の有無を事前に調査のこと。

エ 工事監理業務

（ア）目的

設計図書に基づき、工事が実施されていることを確認し、求められる性能を達成した施設を建設するため、適切な工事監理を実施する。

（イ）基本方針

- 設計図書の内容を十分に理解し、設計業務との協働により、求められる性能を達成した品質を確保する。
- 安全が最優先であることを十分に認識した上で、工事施工者に対し工事現場の安全衛生管理について助言を行い、また、その確認を行う。
- 「成長と変化への対応」という課題を踏まえ、特に病院運営と工事における調整の役割を担う。
- 市に対して必要な報告を適切な時期に行う。
- 施工中の設計調整にも柔軟に対応し、設計業務、建設業務との一貫した協力体制のもとで、より良い施設づくりに取り組む。
- 市が行う医療機器設置及び什器備品調達等の関連する業務に協力し、連携・調整を十分に図る。
- 事業者が行う施設維持管理業務、医療情報システム構築・運営業務及び物流管理運営業務、全ての業務との連携・調整を十分に図る。

（ウ）内容

以下の全ての業務を実施する。

a　設計図書と工事内容の整合性の確認及び諸検査（出来高検査を含む）の実施

b　設計調整、設計変更に対する病院、市及び設計者、工事施工者との調整業務

c　工事監理の実施に伴う病院、市、その他関係機関との調整業務

d　その他必要な業務

(a) 計画敷地内の地下埋設物移設（本事業外）に関する各種打合・調整事項

(b) 周辺道路等計画敷地周辺の整備（本事業外）に関する各種打合・調整事項

(c) ペデストリアンデッキの建設に関する各種打合・調整事項

(d) 病院開設に伴い市が行う各種関連手続の支援（各種申請書等作成支援）

(e) その他工事監理を実施する上で必要な業務

（エ）体制

a　法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。（建築３名程度、電気設備１名程度、機械設備１名程度。工期内常駐とする。）
なお、総括には建築担当者が就き、工事監理業務全体を統率することを要する。

b　本業務を実施する総括責任者は以下の実績の内いずれかを有するものとする。

(a) 一般病床５００床以上の病院施設の工事監理業務。

(b) 救命救急センターの機能をもつ病院施設の工事監理業務。

c　杭工事、躯体工事等の施設構造における重要な部分の工事監理においては、構造担当者を配置する。構造担当者は免震構造の施設設計または工事監理実績を有するものとする。

（オ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（カ）工事監理業務の要求事項

a　本業務に適用される仕様書等、市の技術基準等、その他の指針等は「（３）　適用基準」等により、その時点において最新版を適用するものとする。ただし、市の確認を受け、同等以上の性能を確保するとみなされる場合は、この限りでない。

b　事業者は、建築基準法及び建築士法に規定される工事監理者を設置し、工事監理を行い、定期的に市に対して工事及び工事監理の状況を報告する。また、事業者は、市が要請したときは、工事及び工事監理の事前説明及び事後報告を行うとともに、工事現場での工事及び監理状況の説明を書面等で行う。

近隣対応や官公庁との協議等に関し、必要に応じて市や工事施工者に協力する。また、市から協力・助言を求められた場合は、速やかに対応する。

c　工事完了時、及び瑕疵担保期間終了時に検査を行い、報告書を提出のうえ、市の確認を得る。

d　工事監理業務に当たる者と建設業務に当たる者は兼ねることができない。

e　会計検査等に対して資料作成等の支援を行う。

オ 周辺影響調査・対策業務

（ア）目的

必要な調査を行い、適切な対策を講じることにより、工事に伴う影響を最小限に抑え、周辺環境を良好に保つ。また、適切な近隣説明等により、周辺の理解を得て工事の円滑な進行を図ること。

（イ）基本方針

a 必要な調査や説明会等を適切な時期に適切な方法で行う。

b 調査結果等に応じ、市と協議のうえ適切な内容の対策を講じる。

（ウ）内容

以下の全ての業務を実施すること。

a 事業者は、以下を含む必要な調査を写真撮影や計測等の適切な方法により実施し、報告書を市に提出のうえ、必要かつ適切な対策を講じる。

- **騒音・振動**
- **臭気**
- **ほこり**
- **ビル風（シミュレーション含む）**
- **上記のほか、工事に関連して必要と判断される調査等**

b 事業者は、工事に先立ち、近隣住民並びに近隣施設に対して、工事の概要、期間等について事前の説明会を必要回数開催する。

c その他、近隣家屋調査等、周辺影響調査・対策を実施する上で必要な業務

（エ）業務の体制

法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

（オ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（カ）本業務の実施にあたっての留意事項

事業者は、本業務の実施にあたり、以下の事項に留意する。

a 別途市が主催する説明会等に際して、その支援を行う。

- **説明会資料作成及び説明会への出席**
- **その他必要な支援**

b 事業者は、近隣対応の事前及び事後に、その内容及び結果を市に報告する。

カ 電波障害調査・対策業務

（ア）目的

本施設及び建設工事による電波障害を調査・分析・検討し、障害の発生が予測される場合は適切な対策を講じる。

（イ）業務内容

以下の全ての業務を実施すること。

a 電波障害調査（事前・事後調査）

b 対策業務

調査結果に基づき、対策が必要となった場合は電波障害対策工事を実施する。

c その他電波障害調査・対策を実施する上で必要な業務

（ウ）業務の体制

法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

（エ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（オ）本業務の実施にあたっての留意事項

周辺影響調査・対策業務と連携し、適切な対策を実施し周辺環境を良好に保つこと。また、適切な近隣説明等により周辺の理解を得て、工事の円滑な進行を図ること。

キ 設計・建設業務等に伴う各種申請等業務

（ア）目的

本業務により、各種の関係法令等や施設基準に適合する施設とすることを目的とする。

（イ）基本方針

必要な申請等を適切な時期に行い、事業の円滑な進行を図る。

（ウ）内容

以下の全ての業務を実施すること。

a 事業者は、建築基準法、消防法、医療法その他法令等に基づく申請や届出等のうち、本施設設計・建設業務において必要なものを調査し、手続を行うこと。

b その他各種申請等を実施する上で必要な業務

（エ）業務の体制

法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

（オ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（カ）市の担当窓口（参考）

参考として、本施設設計・建設業務等に関して市が申請窓口となる主なものを次に示す。

a ハートビル法に基づく計画の認定申請

担当窓口 市都市計画総局建築指導部建築安全課指導係

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/hou/hatobiru

※なお、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」の内容は、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（平成１８年法律第９１号、未施行）へと移行される予定である。

b 兵庫県福祉のまちづくり条例に基づく届出

担当窓口 市保健福祉局高齢福祉部障害福祉課事業推進係

http://web.pref.hyogo.jp/wd24/wd24_000000002.html

c 神戸市建築物総合環境評価制度（CASBEE 神戸）に基づく届出

担当窓口 市都市計画総局建築指導部建築安全課指導係

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/casbee/

d 省エネルギー措置の届出（省エネ法）

担当窓口 市都市計画総局建築指導部建築安全課設備担当

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/hou/syouene

e　建築物に附置すべき駐車施設に関する条例に基づく届出

担当窓口　市都市計画総局建築指導部建築安全課指導係

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/gaiyou.pdf

f　建築にあたっての事前届出書について（建築確認申請の事前届出制度）

担当窓口　市都市計画総局建築指導部建築調整課建築調整係

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/hou/jizenntodokede

g　建築物緑化計画（屋上緑化、敷地内緑化等）の届出

（兵庫県条例：環境の保全と創造に関する条例）

担当窓口　市都市計画総局建築指導部建築安全課防災担当

http://web.pref.hyogo.jp/wd20/wd20_000000065.html

h　防災計画の届出

担当窓口　市都市計画総局建築指導部建築安全課防災担当

i　路外駐車場設置届等の届出

担当窓口　市都市計画総局建築指導部建築安全課防災担当

j　景観建築届

担当窓口　市都市計画総局計画部地域支援室景観係

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/09/021/shinsei/up/up1615002. PDF

k　建設リサイクル法に基づく届出

担当窓口　市都市計画総局建築技術部技術管理課建設リサイクル係

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/33/36/hou/recycle/index.html

l　騒音・振動・大気汚染に関する届出

担当窓口　市環境局環境保全指導課

http://www.city.kobe.jp/cityoffice/24/sosiki/sidou/taiki2/taikisouon_todokede.html

ク 補助金・交付金・許認可等申請補助業務

（ア）本業務の目的

本業務を適切に実施することを通じて、各種補助金事業の対象として円滑に取得できること、また各種許認可に適合することを目的とする。

（イ）本業務の基本方針

(a) 市が行う申請等に対して、必要な協力を適切な時期に行い、事業の円滑な進行を図る。

（ウ）本業務の内容

本業務は、補助金・交付金・許認可等申請の補助に関する業務であり、具体的には以下を含む。

a 市が行う補助金の申請における技術的協力及び書類作成等
b 市が行う許認可等の申請における技術的協力及び書類作成等
c 市が行う病院の開設許可における技術的協力及び書類作成等
d 会計検査等における技術的協力及び書類作成等
e その他各種申請補助を実施する上で必要な業務

（エ）業務の体制

法的に必要な有資格者及び業務に必要な能力・資質・経験を有する人員を適切に配置する。

（オ）事業者が負担する費用

本業務に係る全ての費用は事業者が負担する。

（カ）本業務の実施にあたっての留意事項

本業務の実施にあたり病院、市及び関連部署と協議を行い、対象となる事業について申請業務の補助を行う。

(3) 適用基準

ア 遵守すべき適用基準等

本業務を行うにあたっては、次に示す基準等をはじめ、関連する基準等の業務実施時における最新版を標準仕様として適用するものとする。ただし、同程度の性能を確保した場合においてはこの限りではない。

なお、それぞれの基準に定めのないものについては、市の担当者の確認を必要とする。

（ア）国等の基準

- □ 「公共建築工事標準仕様書（建築工事編）」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「公共建築工事標準仕様書（電気設備編工事編）」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「公共建築工事標準仕様書（機械設備工事編）」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「建築工事共通仕様書」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「官庁施設の総合耐震計画基準及び同解説」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「電気設備工事共通仕様書」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「電気設備工事標準図集」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「機械設備工事共通仕様書」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「機械設備工事標準図集」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「建築工事監理指針」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「電気設備工事監理指針」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「機械設備工事監理指針」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「建築工事安全施工技術指針」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「建設工事公衆災害防止対策要綱　建築工事編」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「建設副産物適正処理推進要綱」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「官庁施設の基本的性能基準及び同解説」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「建築設備設計基準」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「建築設備耐震設計・建設指針」国土交通省住宅局建築指導課監修
- □ 「公共医療関係施設工事標準仕様書」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「建築構造設計基準及び同解説」国土交通省大臣官房官庁営繕部監修
- □ 「国土交通省土木工事共通仕様書」
- □ 「国土交通省制定土木構造物標準設計(1)及び(2)」
- □ 「建築保全業務共通仕様書」国土交通省大臣官房営繕部監修
- □ 「建築工事共通仕様書」厚生労働省健康局国立病院部監修
- □ 「電気設備工事共通仕様書」厚生労働省健康局国立病院部監修
- □ 「機械設備工事共通仕様書」厚生労働省健康局国立病院部監修
- □ 「昇降機耐震設計・建設指針」財団法人日本建築センター
- □ 「総合消防防災システムガイドライン」消防庁

（イ）市の基準

□　**「神戸市開発指導要綱」**
□　**「建築設計業務委託標準仕様書」**
□　**「建築設備工事設計業務委託仕様書」**
□　**「神戸市建築物の総合環境配慮に関する要綱（ＣＡＳＢＥＥ神戸）」**
□　**「神戸市防災計画書作成要領」**
□　**「神戸市消防用設備等技術基準」**
□　**「神戸市開発指導要綱」**
□　**「監理業務委託標準仕様書」**
□　**「特記仕様書（総則、一般共通事項）」**
□　**「補足共通仕様書」**
□　**「神戸市公共工事環境配慮ガイドライン」**

（ウ）その他

□　**「神戸市公共建築復興基本計画報告書」**
□　**「神戸市バリアフリー建築設計マニュアル」**
□　**「多言語案内表示整備推進指針」兵庫県産業労働部国際交流局監修**
□　**「病院等多言語院内表示マニュアル」兵庫県産業労働部国際局国際政策課**